

## 肺結核症ノ二三臨牀的研究(第六報)

## 赤血球沈降速度曲線竝ニ體重曲線ヨリ觀タル

## 「サナトリウム」療法成績ニ就テ

慶應義塾大學醫學部内科學教室

長 井 盛 至

## 内容目次

- |                      |        |
|----------------------|--------|
| 一、緒 言                | 四、實驗成績 |
| 二、余ノ爲セル「サナトリウム」療法ニ就テ | 五、結 論  |
| 三、實驗方法               | 六、主要文獻 |

## 一、緒 言

Brehmer 及ビ Dettweiler 兩氏ノ創案ニ依リテ「サナトリウム」療法が確立セラレタルハ1880年ノ事ニシテ、爾來歐米諸國ニ於テハ、幾多ノ經驗ヲ重ネ、今ヤ唯一最上ノ治療法トシテ「サナトリウム」療法ハ結核治療ノ根幹ヲナスニ至レリ。

即チ大氣、安靜、衛生、榮養等ノ綜合的療法ニシテ、自然ノ偉力ヲ巧ニ活用スル事ニヨリテ病體ノ治癒機轉ヲ補助促進セシメントスルニアリ。

從ツテ一名自然療法トモ謂フ。斯クノ如ク理論ハ比較的簡單ナル爲ニ動モスレバ「サナトリウム」療法ハ素人療法ノ如ク看ラルレドモ、實ハ大イナル誤解ニシテ、「サナトリウム」療法ノ實施ハ決シテ簡單ナルモノニアラズ。特ニ注意スベキハ其ノ時間的増減ノ加減ナリ。

之ガ爲メニハ豫メ理學的診斷、「レントゲン」診斷、血液、尿及ビ喀痰等ノ諸検査ヲ行ヒ、以テ個人的體質、病型、病變ノ程度等ヲ精細ニ識リオカザルベカラズ。

我國ニハ果シテ「サナトリウム」療法ヲ實行シツツアル處アリヤ。本邦ノ公立療養所ナルモノハ輕症者ヨリハ寧ロ重症肺結核患者及ビ喉頭結核

患者ヲ收容シ居ル現狀ナレバ、本來ノ「サ」療法ハ施行シ得ズ。又私立ノ「サナトリウム」ニ於テモ先ヅ理想的ノ「サ」療法ヲ實行シツ、アル處ノ存在ハ甚ダ疑ハシ。

タトヘ療養日課ノ規定アリト雖モ、其ノ指導醫師ガ適應症ヲ定メ、實施時間ノ増減ニ特ニ注意ヲ拂フニアラザレバ價值無キニ等シ。

斯ク觀ジ來ル時ハ我國ニハ眞ノ「サ」療法ヲ實施シツ、アル處ハ極メテ稀ナリ。

從テ本邦ニ於ケル「サ」療法ノ治療成績ヲ報告セルモノ、乏シキモ之亦當然ナリト謂フベシ。

余ハ湘南「サナトリウム」(神奈川縣逗子町、院長武久徳太郎)ニ於テ此ノ自然療法ヲ比較的真面目ニ指導監督セント努力シタル結果、多少ナガラモミルベキ成績ヲ擧ゲ得タルヲ以テ、茲ニ體重曲線及ビ赤血球沈降速度曲線ノ相互關係ヨリ我が「サ」療法ノ治療成績ノ批判ヲ試ミント欲ス。先年熊谷教授ハ肺結核患者ノ體重曲線ト赤沈曲線トハ互ニ交叉スルヲ以テ經過良好ナリト論ジ、同教室ノ岡部氏ハ赤沈反應ノ研究ノ中ニ體重ト赤沈トノ關係ヲ圖表セルモノト例ヲ擧ゲタリ。然シ之ハ「サ」療法ノ成績ニ非ザルタメニ其ノ程度ハ著明ナラズ。余ノ「サ」療法ノ成績ニ於

テハ此ノ關係ヲ遙カニ著明ニ且ツ多數ニ經驗シ得タルヲ以テ、茲ニ最近ノ 100 例ニ就キテ述ベント欲ス。

肺結核ノ經過及ビ豫後ヲ識ル目的ノ Aktivitätsdiagnose トシテハ血液ノ Kolloidlabilität ヲ檢スル種々ノ方法アレドモ孰モ適確ナラズ。然ルニ獨リ赤沈速度ノミハ結核ノ經過ヲ略々適確ニ表現スルモノトシテ今日殆ンド絶對的ニ信ゼラル、ニ至レリ。

瀕死期ヲ除キテハ、ソノ數値ノ遞減ハ經過ノ良好ヲ示シ、ソノ遞増ハ經過ノ増悪ヲ物語ルモノナリ。依テ余ハ經過ヲ追ツテ連續的ニ赤沈値ヲ測定シ、之ヲ以テ豫後判定ノ一助トナセリ。

次ニ肺結核患者ハ體內消耗ノ爲ニ體重ハ漸次減少スルヲ常トス。若シ病機ガ停止状態ニアルカ、或ハ恢復ニ向ヒツ、アル時ハ體內ノ消耗ハ終熄スル爲ニ體重ノ増加ヲ來タスモノナリ。

唯茲ニ注意スベキハ Lunde 及 Herich 等ノ唱

フル如ク、肺結核患者ニハ脂肪沈著ノ代リニ體組織内ニ水分ノ滯溜即チ „ Wasserretention ” ヲ來ス事ニヨツテ體重ノ増加ヲミル事ナリ。サレド肺結核症ハ元來 „ Wasserarmut ” ノモノナレバ之亦良徵トモ解シ得ベシ。

我が國ニ於テハ中野療養所ニ於ケル田澤及ビ矢部氏等ノ「體重増加ハ案外經過豫後良好ノ徵ナラズ」トノ統計論文アレドモ、若シ一般状態ノ良變ニ伴ヒテ體重ノ増加ヲミルハ是絶對的ニ良徵ト看テ可ナルベシ。

尙體重ハ季節ニヨリテモ相當ニ影響セラレ、又胃腸ノ健康状態ト密接ナル關係アル事モ注意スベキ事ナリ。

最近 Caussimon J. ハ結核患者ノ體重ハ活動性ノモノ程體重ノ動搖性甚シク、輕症者若シクハ停止性ノモノ程體重増減尠シトテ體重ノ安定性ニ重キヲ置キタリ。

## 二、余ノ爲セル「サナトリウム」療法ニ就テ

今治療成績ヲ論ズルニ當リ、余等ノ「サナトリウム」療法トハ實際ニ於テ如何ナル事ヲナシタルカヲ概略述ブル必要アリト信ズ。勿論一般「サ」療法ニ從ヒテ大氣、安靜、衛生、榮養等ノ諸療法ヲ行ヒタレドモ、特ニ注意シタル點ノミニ就キテ述ベん。

人體ノ皮膚ハ肺臟及ビ腎臟ノ補助機關トシテ呼吸作用及ビ老廢物ノ排除等ヲナス。又皮膚ハ免疫體ノ産成母地トシテモ働クモノナリ。其ノ他腦及ビ血管神經ノ支配下ニ體温調節ノ大役ヲナシ、又一方ニ於テハ諸種ノ刺激ニ應ジテ體細胞ノ活動性ヲ左右ス。

以上ノ如キ生理的諸作用ハ皮膚ガ清潔ニ保タル場合ニノミ完全ニ行ハル、モノト考ヘラル。ソレ故肺結核患者ノ如キ慢性中毒症ニ於テハ、皮膚ノ衛生(Pflege)ハ極メテ大切ナルモノナリ。外來患者ニ屢々ミル盜汗ナルモノハ晝夜ヲ通ジテノ開放療法ト、毎日熱湯ヲ以テ全身ヲ清拭スル事ニ依テ殆ンド之ヲ防禦シ得。此ノ清

拭ハ 38 度前後ノ有熱者ニ行ヒテモ決シテ害ヲ認メザルノミナラズ、自覺的及ビ他覺的ニ好結果ヲ齎ラセリ。

尙及膚ノ強壯法トシテハ乾布摩擦ヨリ漸次硬キ「ブラッシ」ヲ以テ皮膚摩擦ヲナス事ニヨリテ壯快ナル感ヲ與へ、且又皮膚ノ強壯ヨリ免疫體産生ノ旺盛ナラン事ヲ計レリ。

此ノ皮膚強壯法ニ續イテ空氣浴ヲ漸次時間ヲ増加シツ、行ヒテ、遂ニ冬期ニ於テモ半裸體ノ儘庭ニ出デシメテ何等ノ惡影響ヲ認メザリキ。從テ嚴寒ノ如キモ皮膚ト大氣トノ直接ノ接觸ヲ計ル目的ノ爲ニ、「シヤツ」ノ如キ皮膚ニ密著スルモノハ用ヒセシメズシテ、以テ大氣ノ治效作用ヲ完全ニトリイル、事ニ努力セリ。

大氣療法トシテハ患者ガ其ノ土地ノ氣候ニ馴レタル時ヲ見ハカラヒテ、外氣浴即チ „ Freiluftliegekur ” ヲナサシメタリ。而シテ理學的所見、赤沈値、及ビ熱系等ノ良變ヲ認メタル時漸次實施時間ヲ延長セリ。但シ此ノ實施上ノ注意

トシテハ腹部以下ヲ冷サザルヨウ毛布ニテヨク體ヲ包マシメタリ。次ニ注意セル事ハ強キ風ハ甚ダ恐ルベキモノニシテ、屢々咯血ノ原因トナリ辛キ經驗ヨリシテ、余等ノ「サナトリウム」ニ於テハ芝生ニ恰モ鳥籠ニ似タル金網ヲ張りタル横臥場ヲ設ケ、風ノ日ハ此ノ中ニ於テ完全ニ風ヲ防ギテ横臥セシメタリ。

日光浴ハ屢々咯血ノ動機ヲ與フル事多カリシ經驗ヨリ、遺憾ナガラ之ヲ系統的ニ實施シ得ザリキ。但シ好シク反射日光ヨリ治效作用ヲ求メント努メタリ。從ツテ病室ノ窓ハ南側ニ廣ク探り、光線射入ノ充分ナル事ヲ期セリ。次ニ食餌療法ハ余等ガ特ニ注意セル處ニシテ、蛋白質ハ體重 1 匁ニ付キテ 2 瓦、脂肪ハ 2 乃至 2.5 瓦トシ、多種類ノ食品ヲ以テ患者ノ嗜好ニ適スル様美味ニ調理セシメ、以テ體重 1 匁ニ就キテ約 60「カロリー」ヲ與ヘタリ。

尙毎日醫師、主任看護婦及ビ賄ノ榮養婦ニテ「食餌相談」ヲ開キ、患者各人ノ大便ノ様子、咳

嗽、血痰、咯血ノ有無竝ニ各個人ノ嗜好等ヲ幾分斟酌慾ツ、獻立ニ多少ノ變更ヲ行ヘリ。尙患者ノ食慾増進ノ目的ニテ食器ハ其ノ選擇、配合及ビ清潔等ニ留意セリ。

而シテ所謂「フレッチャリズム」ヲ實行セシメ食事時間ハ 25 分間以上ヲ獎勵セリ。

次ニ正シキ精神療法ノ必要ヲ痛感シテ偏セザル宗教家ヲシテ病室ヲ巡ラシメ、又ハ講演會ヲ催シテ患者ノ精神生活ノ充實ニ意ヲ用ヒタリ。又特ニ醫師及ビ看護婦ハ恒ニ患者ノ溫キ同情者タルヨウ留意セリ。

最後ニ安靜療法ハ肉體ビ及精神ノ兩方面ノ安靜ヲ強調シ、患者日課ノ大部分ヲ安靜時間トナセリ。

尙當「サナトリウム」ニ於テハ午後 1 時ヨリ 3 時ニ至ル靜肅時間ヲ設ケ、此ノ間ハ午睡ヲナシメタリ。此ノ點ハ患者竝ニ職員ノ互ニ益スル處大ナリキ。

以上ハ特ニ注意ヲ施セル點ナリ。

### 三、實驗方法

體重ノ測定ハ絶對安靜中ノ患者ニハ施行セズ。從テ本研究中ニハ「ベット」ヨリ降り得ザル所謂「サナトリウム」療法ヲ適殊用得ザル程度ノ重症者ハ除外セリ。以上ノ如キ重症者ヲ除キタル他ノ全部肺結核患者ハ毎週 1 回定刻（便宜上午前 9 時）ニ一定ノ場所又ハ特種ノ患者ニハソノ病室ニ於テ排便後ノ正味重量ヲ測定セリ。

但シ患者ノ病狀ニヨリテハ稀ニ 2、3 日ノ遅延ヲミタル事モアリキ。

赤沈速度測定ハ ウェスターグレン氏法ニ從ヒテ

毎月 1 回ヲ原則トシ、常ニ空腹時ヲ選ビ、注射器ハ正確ノ目盛ヲ施セル沈降速度専用ノモノヲ用ヒ、2 ccヲ 40 等分セル物ニシテ、3.8%枸橼酸「ソーダ」溶液 0.4 ccヲ容レ、之ニ鬱血セシメザル患者血液 1.6 ヲ肘靜脈ヨリ採血シテ靜カニヨク混和セシメタルモノヲ清洗乾燥セシメタル「ビベット」ニテ吸引、傾斜セザルヨウ直立セシム。低温及ビ日光ノ直射ヲ避ケテ 1 時間、2 時間及ビ 24 時間ノ沈降速度値ヲ測リ、以テ所謂中等値ヲ求メテ夫々沈降速度値トナセリ。

### 四、實驗成績

赤沈値ニヨリテ 3 組ニ分テリ。即チ 1 乃至 10 ヲ (1) 組トシ、11—40 ヲ (2) 組、41 以上ヲ (3) 組トス。而ル時ハ (1) ニ屬スルモノハ 30 例、(2) ニ屬スルモノハ 35 例、(3) ニ屬スル者 35 例ナリ。

今赤沈曲線ガ入院以來漸次下降ヲ示セル者ヲ

(同時ニ體重曲線ノ上昇ヲ多少ノ參考トシ) 經過良トシ、反對ニ赤沈曲線ノ上昇セル者ヲ (體重曲線ノ下降ヲ參考トシテ) 經過不良トシテ 100 例ノ「サ」療法成績ヲ批判スレバ別表ノ如シ。即チ赤沈値ノ健常値ニ近キ (1) 組ニ於テハ經過良ナルモノ 73.3%、經過不良ナルモノ 26.7% ナ

リ。赤沈速度中等度促進ノ(2)組ニ於テハ經過良ナルモノ71.4%ニシテ經過不良ナルモノ28.6%ナリ。赤沈速度稍々強度以上ノ(3)組ニ於テハ經過良82.8%、不良17.1%ナリ。

今以上ヲ總括シテ赤沈値ノ種々ナル100例ヲ經過ノ良否ニ分テバ、經過良ナルモノ76%、經過不良ナルモノ24%ナリ。

總ジテ肺結核症ノ治療成績ナルモノハ輕症者ノミヲ集メタル場合ニハ良好ニシテ、反對ニ主トシテ重症者ヲ集メタル場合ニハ不良トナリ易シ。即チ治療成績ハ患者ノ選擇ノミニテモ大イニ異ルモノナリ。故ニ患者ノ病症程度ヲ一々明記セザル限り、ソノ治療成績ハ是認シ得ズ。今日病症程度ヲ表現スル絶對的ノ方法ナキヲ遺憾トスレドモ、先ヅ赤沈値ノ推移ハ比較的ヨク病竈範圍竝ニ病勢程度ト平行スルモノナルコトハ今ヤ一般ノ承認ヲ經タル事ナレバ、余ハコノ赤沈値ニヨリテ充分各症例ノ病症程度ヲ表示シ得タリト信ズレドモ、尙念ノタメ年齢、性別、ツルバン・ゲルハルトニヨル病期別、喀血ノ有無、喀痰中ノ結核菌有無(ガフキー數)37度以上ノ熱ノ有無等ヲモ各症例毎ニ記載シ置ケリ。斯クシテ赤血球沈降速度中等値41mm以上ヲ呈セル稍々重症者ニ於テモ平均約6ヶ月間(長キハ2ケ年間)ノ海濱ニ於ケル「サナトリウム」療法ニヨリテ82.8%ノ好經過ヲ示セルヲ認メタリ。尙赤沈値曲線ノ低下セル時ニハ體重曲線ハ殆ンド常ニ上昇ヲ示シ、赤沈値曲線ノ山ハ體重曲線

ノ谷ト一致スル状態ハ像ト鏡像トノ關係アルヲ知レリ。

又肺結核患者ノ赤沈値ハ肺結核症以外ノ病的變化ニヨリテモ極メテ銳敏ニ上昇スルモノナレバ注意ヲ要ス。即チ第91例ニ於テミル如ク、合併症トシテ生ゼル面疔ノタメニ赤沈値ハ健常值ヨリ一躍70ニ上昇シ、面疔ノ治癒ト共ニ再ビ舊値ニ復セリ。第98例モ亦同様ニシテ、即チ患者ノ赤沈値ハ必ズ經過ニ從ヒテ逐次測定シ曲線ヲ以テ表示スルニ非ザレバ誤謬ニ陥リ易シ。

「サナトリウム」療法治療成績

赤沈値	例數	經過良(A)		經過不良(B)	
		實數	%	實數	%
(1)(1—10mm)	30	22	73.3%	8	26.7%
(2)(11—40mm)	35	25	71.4%	10	28.6%
(3)(41mm以上)	35	29	82.8%	6	17.1%
合計	100	76	76.0%	24	24.0%

赤沈曲線竝ニ體重曲線表記入符號

K. G. ……體重

B. S. R. ……赤血球沈降速度(中等價)  

$$\left( \frac{(1時間値) + \left(\frac{2時間値}{2}\right)}{2} \right)$$

Lj ……年齢

I—II—III ……「ツルバン、ゲルハルト」病期

G ……喀痰中 Gaffky 數

t ……體溫、t<sup>1</sup>…37°.0—37°.5 C、  
t<sup>2</sup>…37°.6—38°.0 C

Haemop ……喀血(但血痰ヲ含マズ)

### 五、結 論

體重測定ニ堪ヘ得ザル程度ノ重症者ヲ除キタル諸種肺結核患者ノ「サナトリウム」療法ヲ100例ニ就キテ赤沈値曲線竝ニ體重曲線ノ上ヨリ觀察セルニ、經過佳良ナルモノハ體重曲線ノ上昇シ、赤沈曲線下降シテ兩者互ニ交叉セル状態ヲ認ム。斯ル交叉ヲ認メタルモノハ全體ノ76%ニシテ、肺結核患者ノ治療成績トシテハ良好ト謂ヒ得ベク、尙赤血球沈降速度中等値41以上ヲ呈セル稍々重症者35例ニ於テモ經過佳良ナリシ

モノ82%ニ及ベリ。是好治療成績ナリト思惟ス。

即チ以上ノ考察ヨリスルニ本邦ノ海濱氣候「サナトリウム」ニ於テ相當ミルベキ治療效果ヲ擧ゲ得タルモノト信ズ。

稿ヲ終ルニ臨ミテ草間滋教授ノ御鞭撻ヲ深謝シ又湘南「サナトリウム」武久院長竝ニ同醫局員諸氏ニ滿腔ノ謝意ヲ表シ、御指導ト御校閲ノ勞ヲ賜リタル西野教授竝ニ平井教授ニ謹ミテ感謝ノ

意ヲ表ス。

## 六、主要文献

1) Caussimon J., Der Prognostische Wert der Gewichtsänderungen bei Lungentuberculose. Presse Méd. 1930. 11. 2) A. Bacmeister-Rehfeldt, Ernährung und Diät bei Tuberculose 1932. 3) Lunde, N., Die Einwirkung der Jahreszeit auf den allgem. Zustand und die Gewichtszunahme der Tuberculöser Zeitschrift f. Tuberculose Bd. 42. 1925. 4) Herich, W., Zur Behandlung der Untergewichtigkeit bei Lungentuberculose

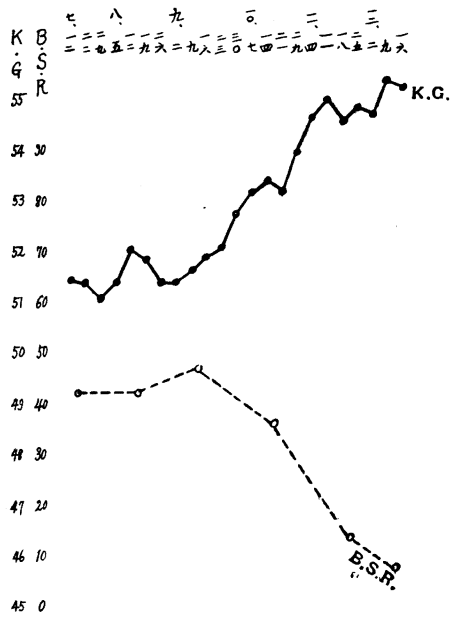
mit Insulin Zeitsch. f. Tbe. Bd. 49. H. 1. 1927.

5) 熊谷岱藏, 肺結核. 第九回日本結核病學會講演. 昭和七. 6) 岡部英一, 赤血球沈降反應. 東北醫學雜. 第 17 卷. 第 1-2. 7) 宮川米次, 結核患者ト其ノ體重. 結核. 第一卷. 8) 宮川米次, 自己ノ經驗ヨリミタル無鹽食餌療法(特ニ肺結核患者ニ就テ)結核. 第一卷. 第七號. 9) 春木秀次郎, 無鹽食餌療法. 10) 田澤謙二, 矢部瀧, 肺結核ノ體溫體重及ビ局所變化. 結核. 9 卷. 5 號.

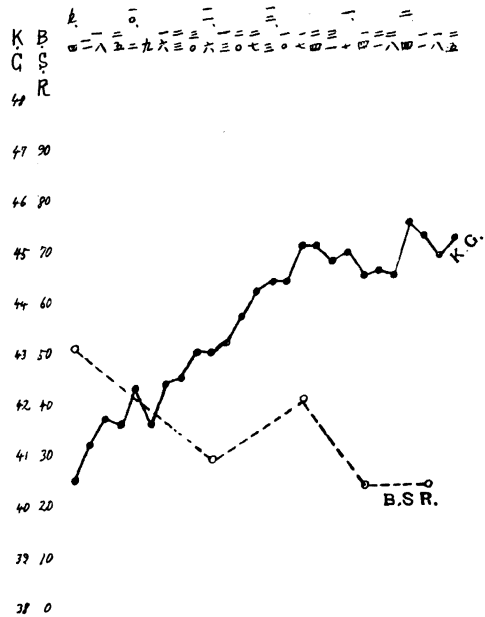
附 赤沈曲線並ニ體重曲線圖 100 例

3-A (赤沈値41以上ノ患者ニシテ經過佳良ナル群)

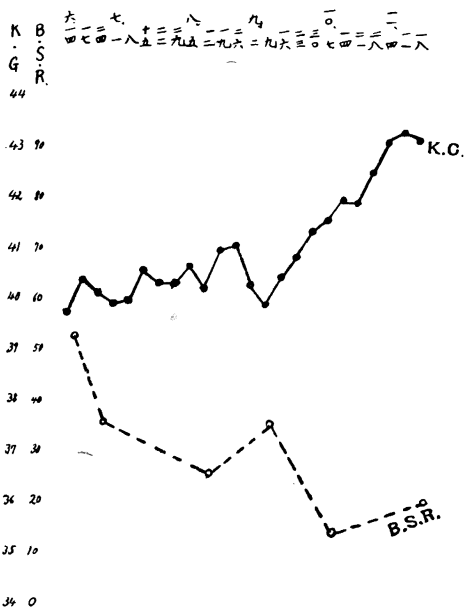
Fall 1 男, 41 Lj, III, G10, f(+)  
Hämop. (+)



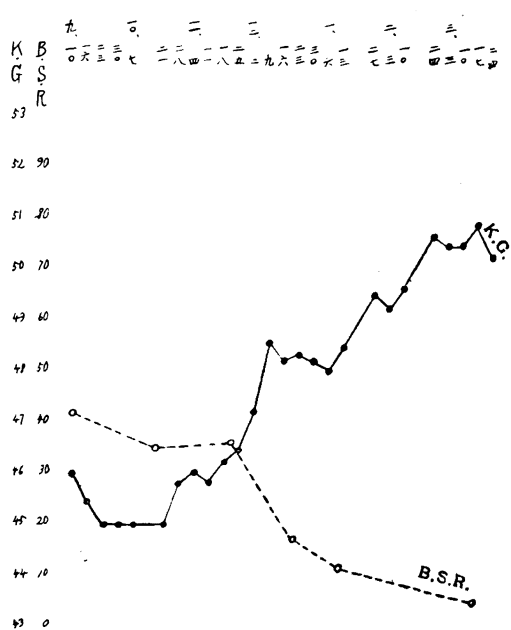
Fall 2 女, 18 Lj, II, G(-), f(+)  
Hämop. (+)



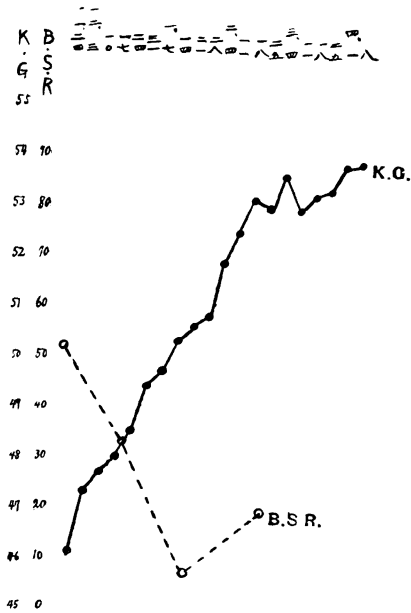
Fall 3 女, 25 Lj, II



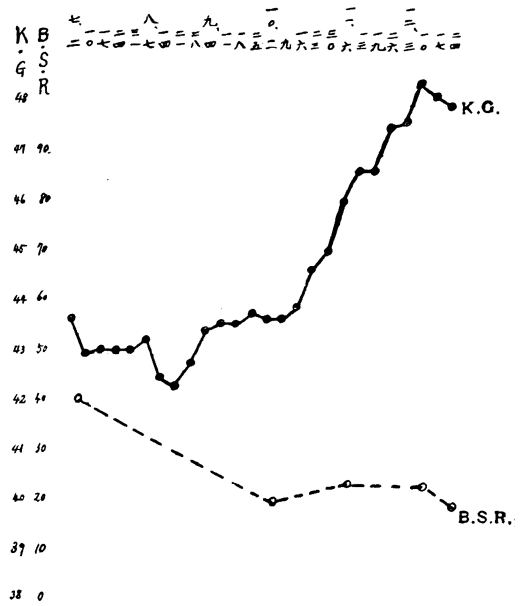
Fall 4 男, 24 Lj, II, G(-), f(-)  
Hämop. (-)



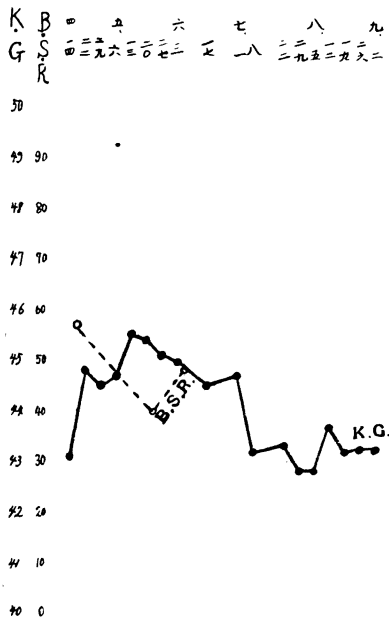
Fall 5 ■ ♂, 32 Lj, II, f<sup>1</sup>, G7,  
Hämop. (-)



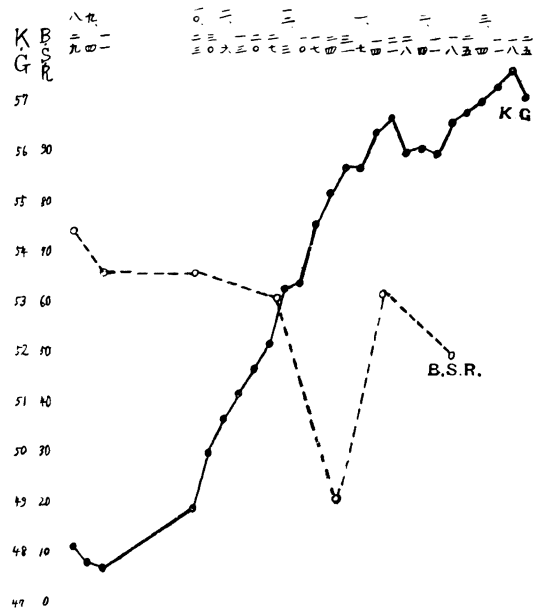
Fall 6 ■ ♀, 25 Lj, II Hämop. (+),  
G(-), f(-)



Fall 7 ■ ♂, 23 Lj, III, G10, f<sup>1</sup>  
Hämop. (+)



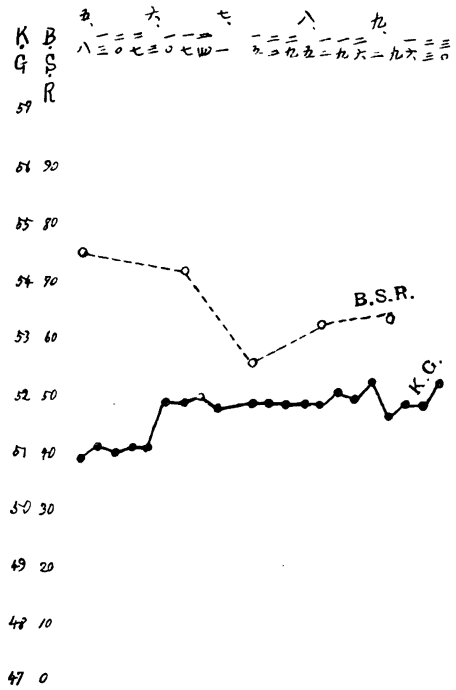
Fall 8 ■ ♂, 34 Lj, III, G6, Hämop.  
(+) f<sup>1</sup>



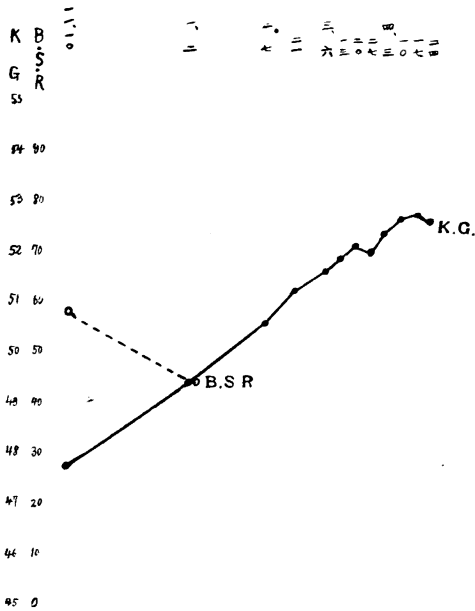
Fall 9 女, 31 Lj, II, G 7,  
Mämop. (+), f(-)



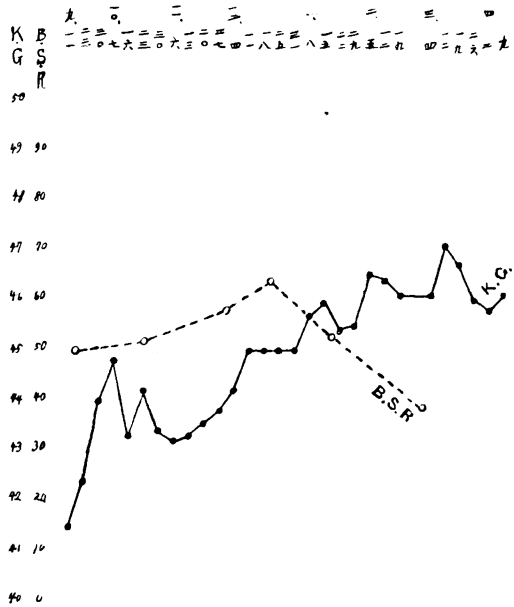
Fall 10 男, 32 Lj, III, G 9,  
Hämop. (-), f(-)



Fall 11 男, 35 Lj, G 7, III, f<sup>1</sup>,  
Hämop. (-)

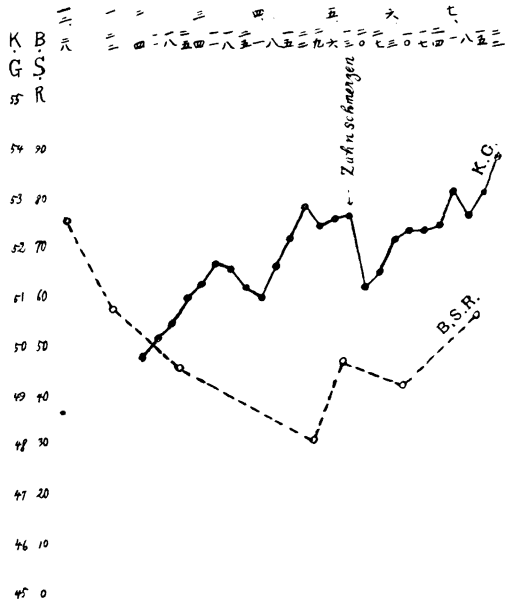


Fall 12 女, 24 Lj, II, G(-), f(-)  
Hämop. (-)

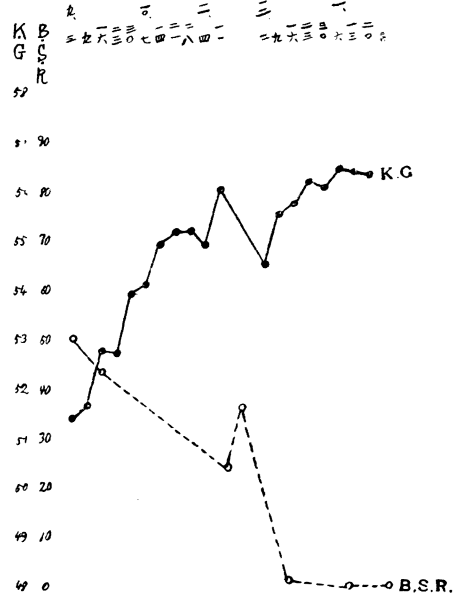




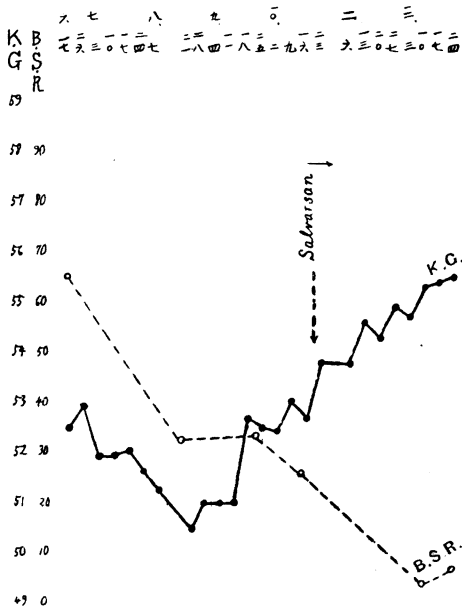
Fall 13 男, 26 Lj, II, G 6, f(+),  
Hämop(+)



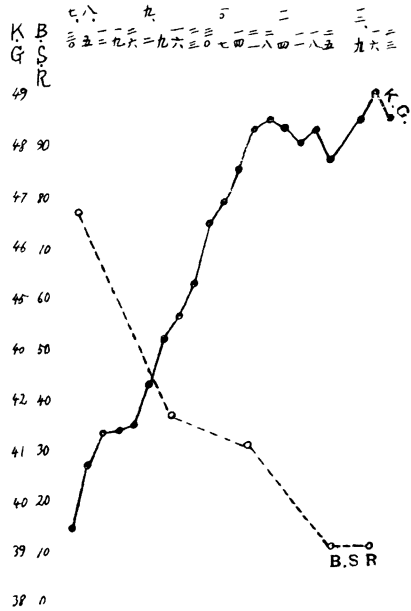
Fall 14 男, 30 Lj, II, G 2,  
f(-), Hämop. (-)



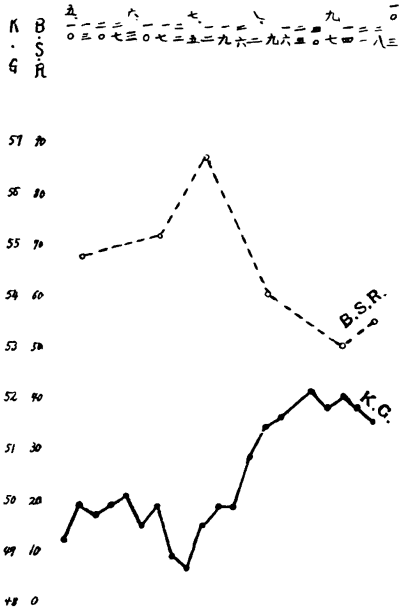
Fall 15 男, 28 Lj, III, G 8, f(-)  
Hämop. (+)



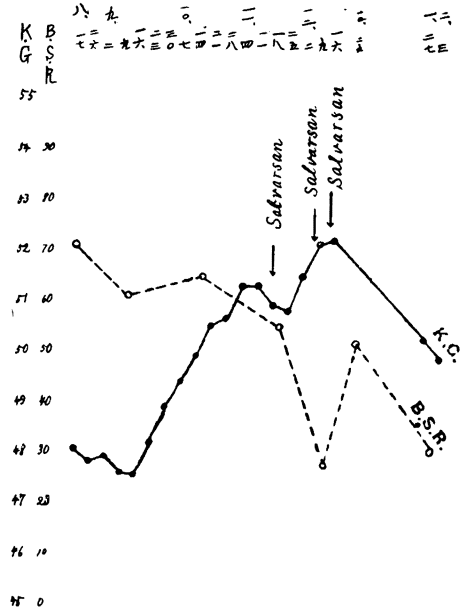
Fall 16 男, 27 Lj, III, G 10,  
f(-), Hämop. (+)



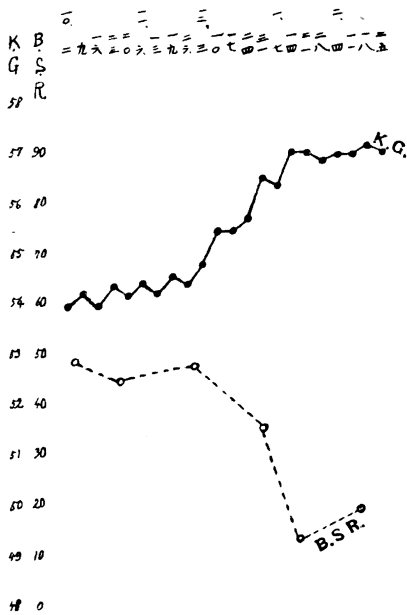
Fall 17 ■♂, 29 Lj, III, G 3,  
f<sup>1</sup> Hä mop. (-)



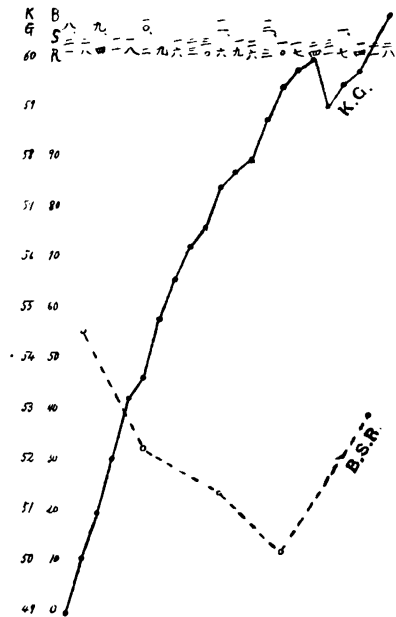
Fall 18 ■♂, 31 Lj, III, G 10,  
f Hä mop. (+)



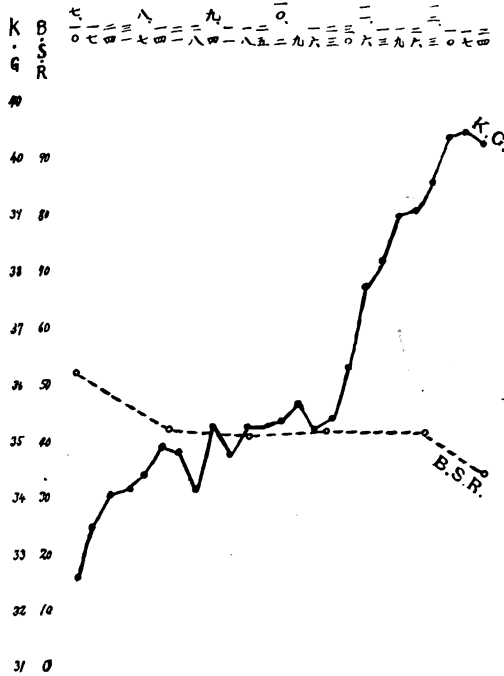
Fall 19 ■♂, 23 Lj, II, G 3,  
f Hä mop. (+)



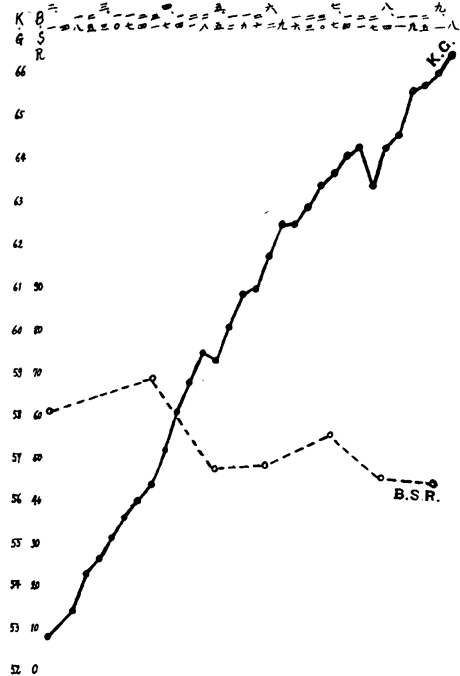
Fall 20 ■♂, 28 Lj, III, G 9,  
f(-), Hä mop. (+)



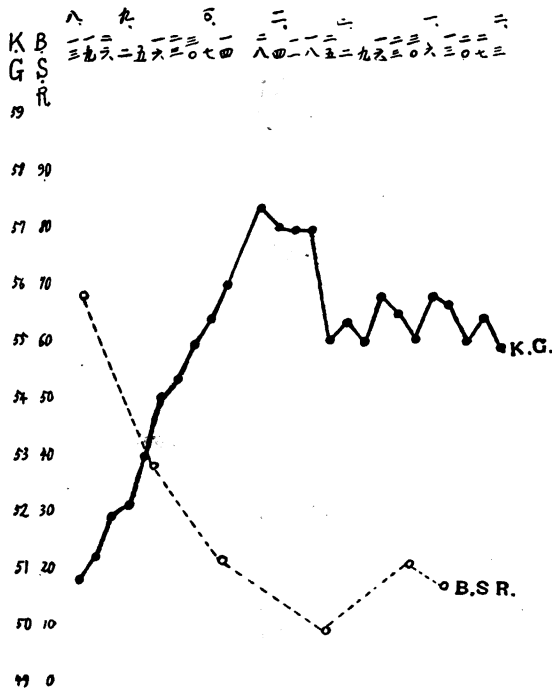
Fall 21 女, 21 Lj, II, G, f<sup>1</sup>  
Hämop(-)



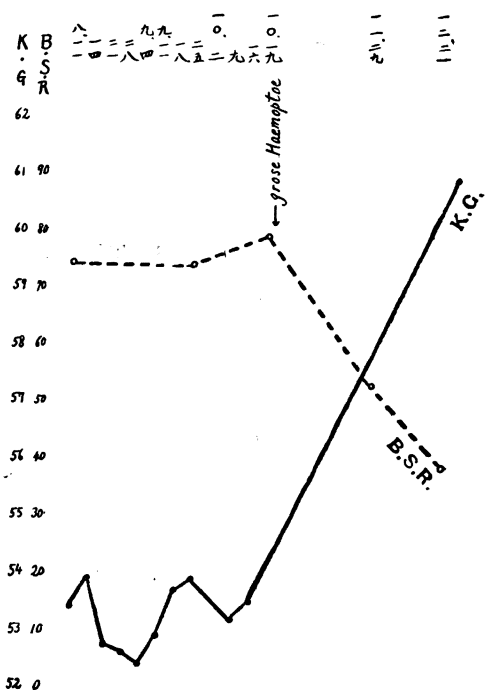
Fall 22 男, 49 Lj, III, G 7, f(-)  
Hämop(+)



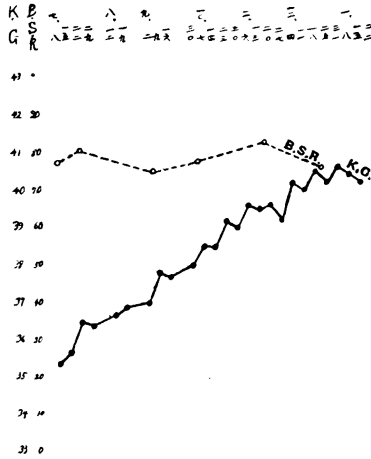
Fall 23 男, 29 Lj, I, G(-), f(-)  
Hämop(-)



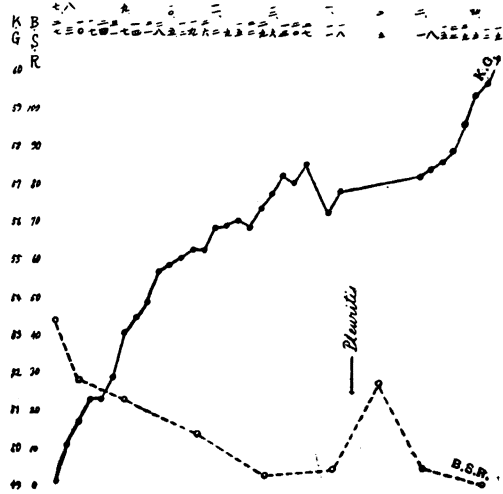
Fall 24 男, 28 Lj, III, G 8, f<sup>1</sup>  
Hämop(+)



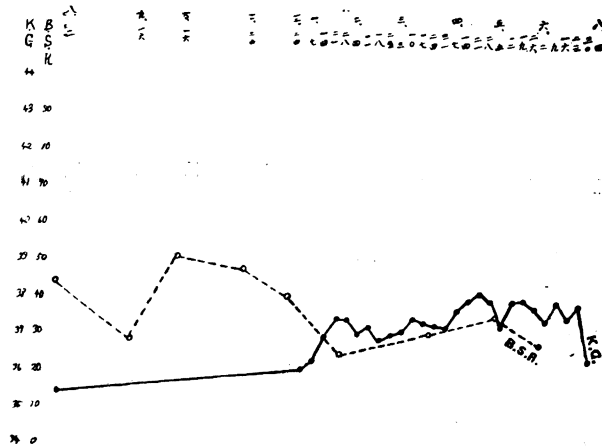
Fall 25 ■ ♀, 23 Lj, III, G(-)  
f(-), Hämop. (+)



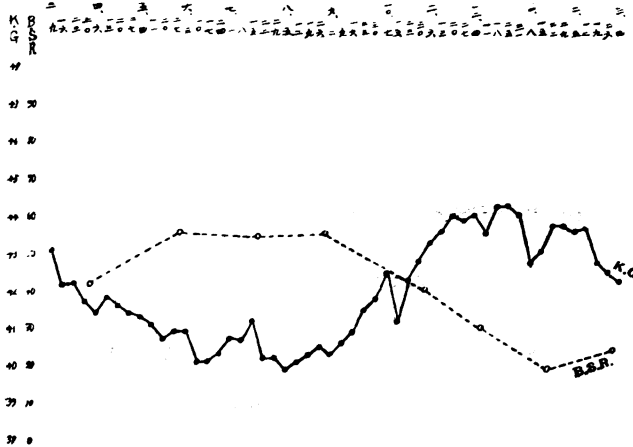
Fall 26 ■ ♂, 37 Lj, G 3, f<sup>1</sup>  
Hämop. (+)



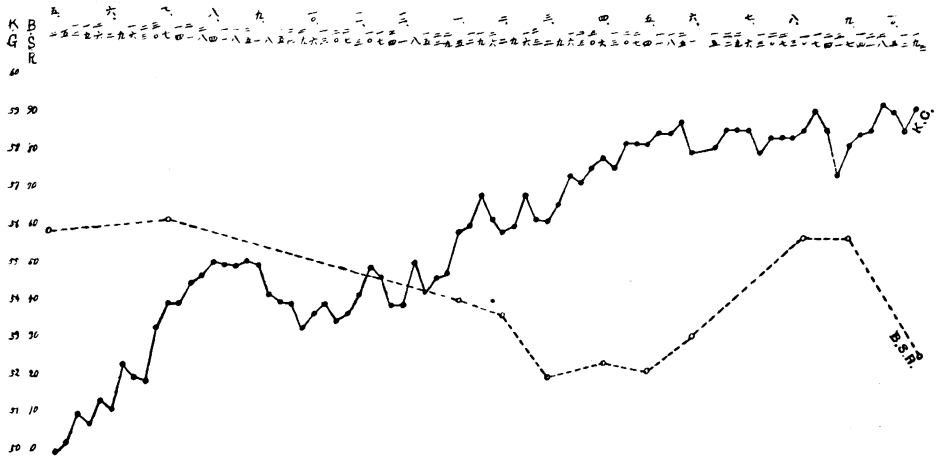
Fall 27 ■ ♂, 27 Lj, II, G 3, f(-), Hämop. (-)



Fall 28 ■ ♀, 24 Lj, II, G 2, f(-), Hämop. (+)

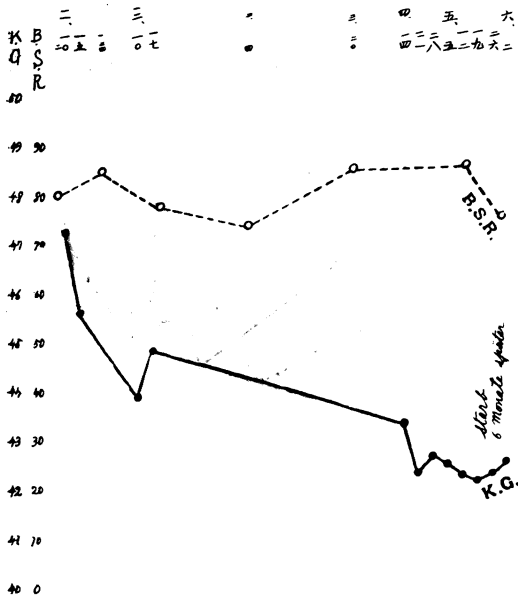


Fall 29 ■ ♂、58 Lj、III、G4、f(-)、Hämop. (+)

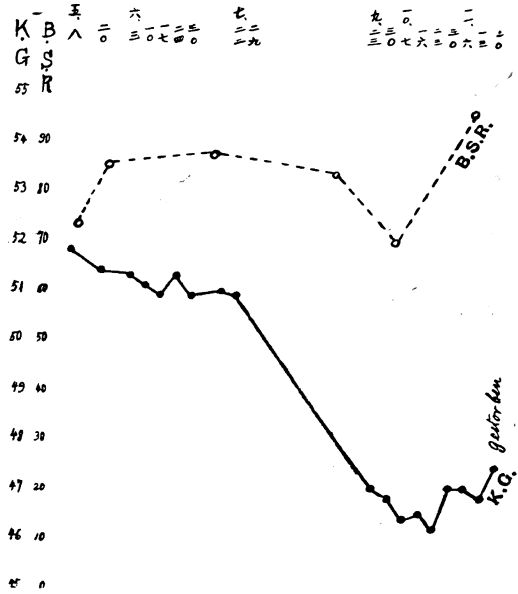


3-B (赤沈値 41 以上ニシテ経過不良ナル群)

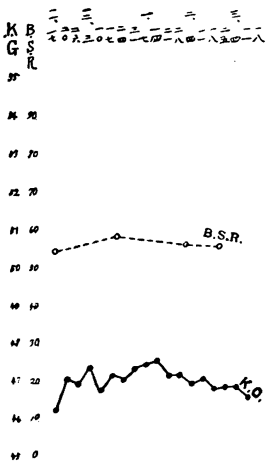
Fall 30 ■ ♂、34 Lj、III、G2、f<sup>1</sup>  
Hämop(-)



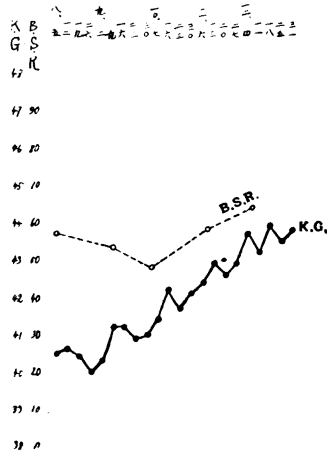
Fall 31 ■ ♂、30 Lj、II、G4、f<sup>1</sup>  
Hämop(-)



Fall 32 ■ ♀, 24 Lj, III  
G 8, f<sup>1</sup>, Hämop. (+)



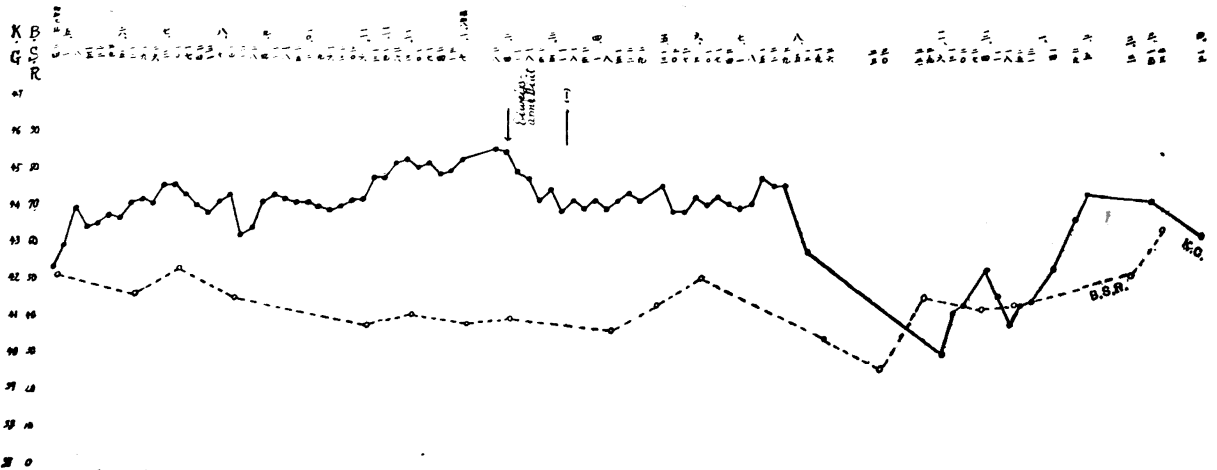
Fall 33 ■ ♂, 35 Lj, III  
G 3, f<sup>1</sup>(+), Hämop. (-)



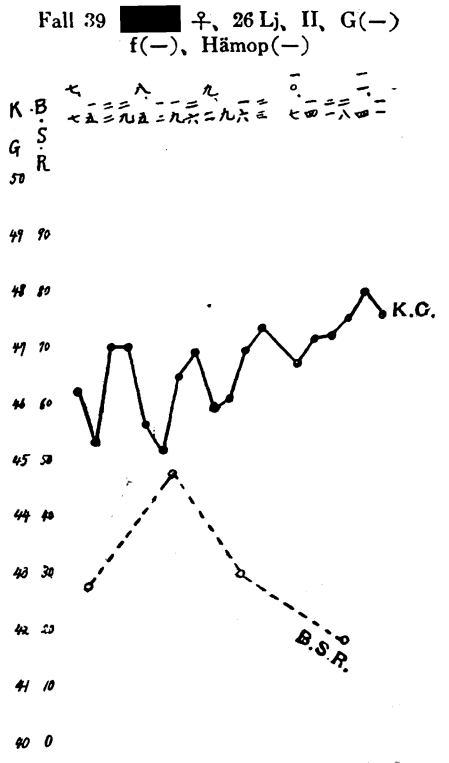
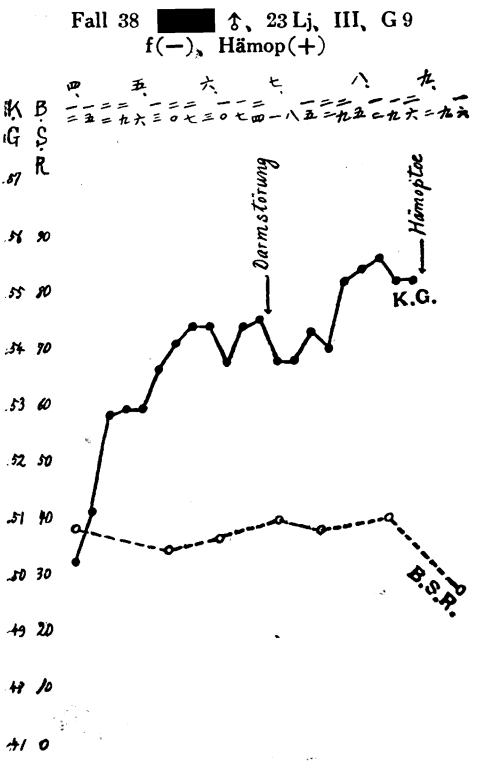
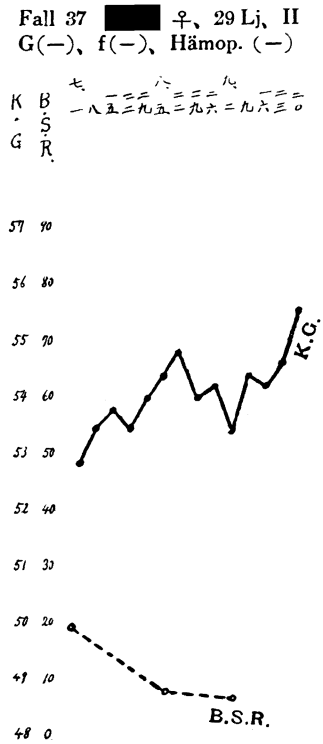
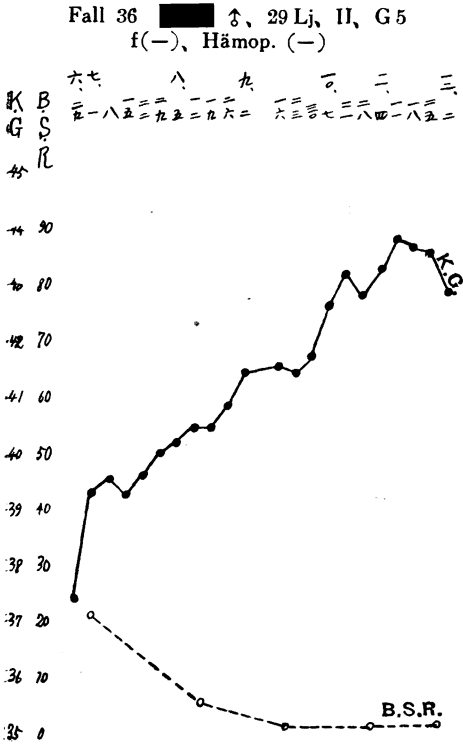
Fall 34 ■ ♀, 18 Lj, II, G 4  
f(-), Hämop. (+)



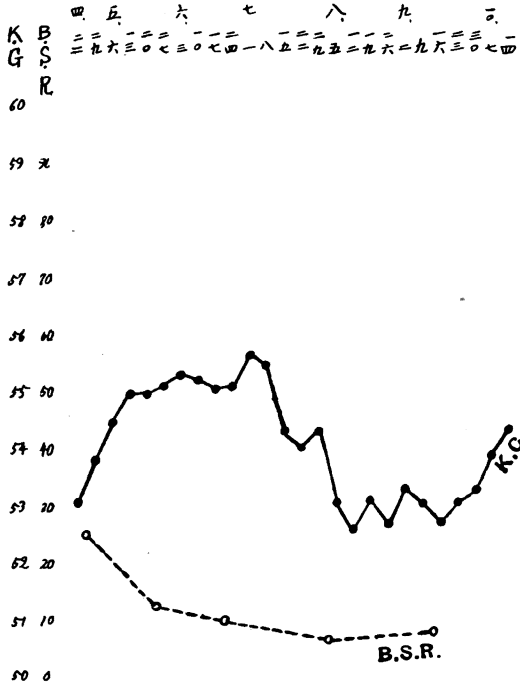
Fall 35 ■ ♂, 33 Lj, III, G 10, f(-), Hämop. (-)



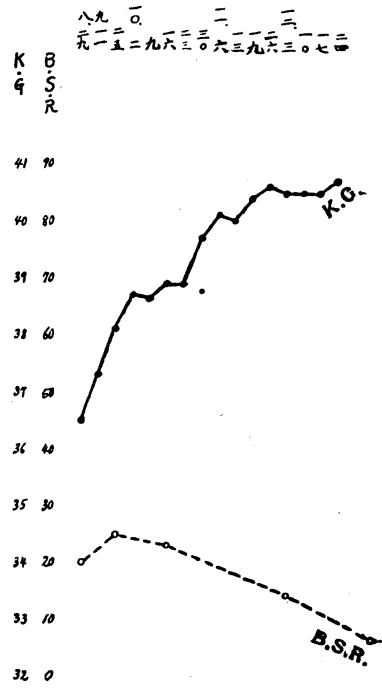
2-A (赤沈値 11—10 ニシテ經過佳良ナル群)



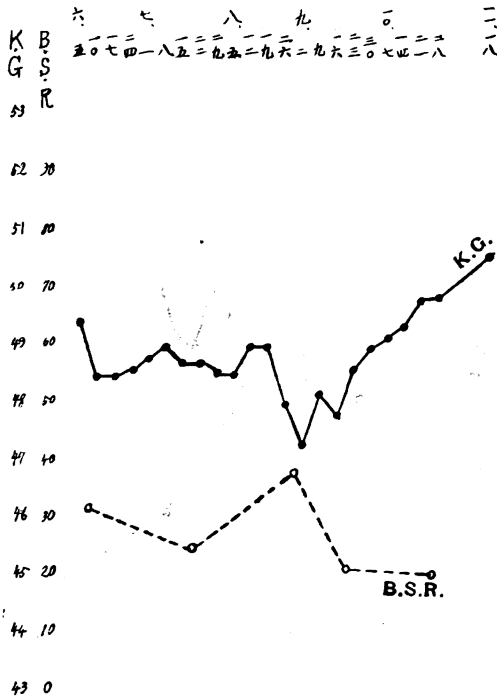
Fall 40 男, 23 Lj, II, G(-), f<sup>1</sup>  
Hämop(-)



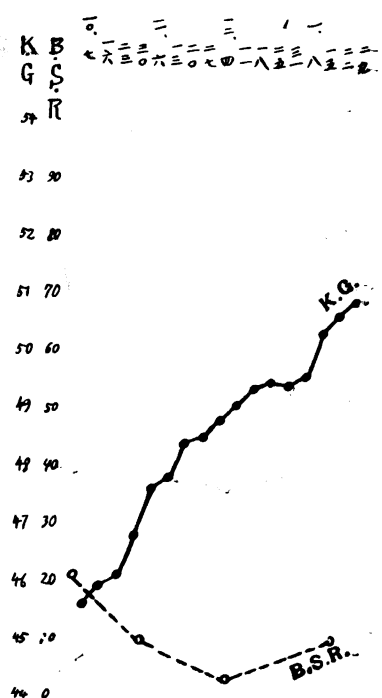
Fall 41 男, 25 Lj, I, G(-)  
f(-), Hämop(-)



Fall 42 男, 24 Lj, II, G(-), f(-)  
Hämop(-)

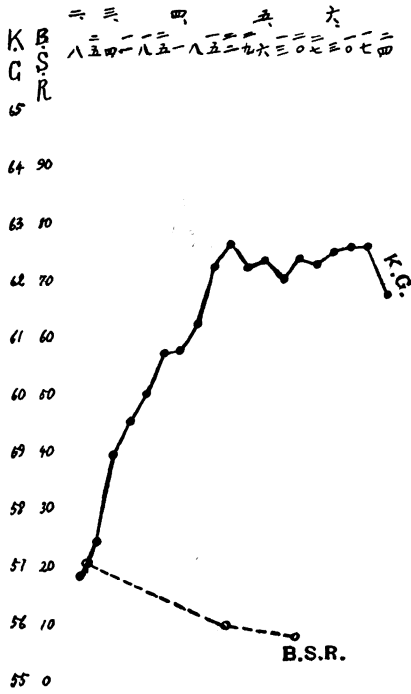


Fall 43 男, 28 Lj, II, G(-)  
f(-), Hämop(-)

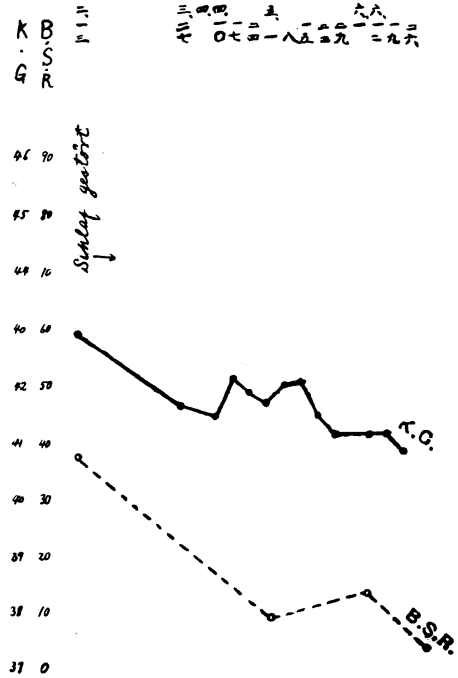




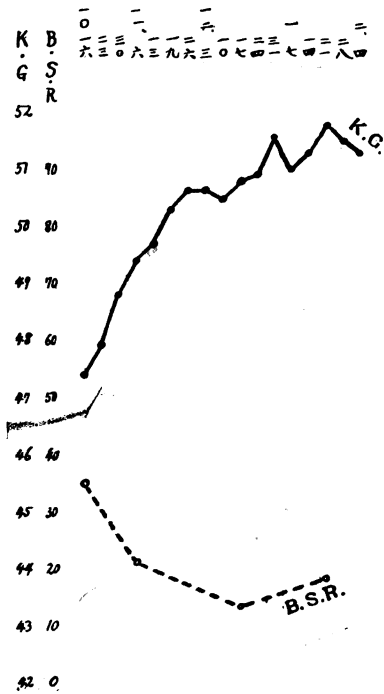
Fall 44 28 Lj, II, G2  
f(-), Hämop(+)



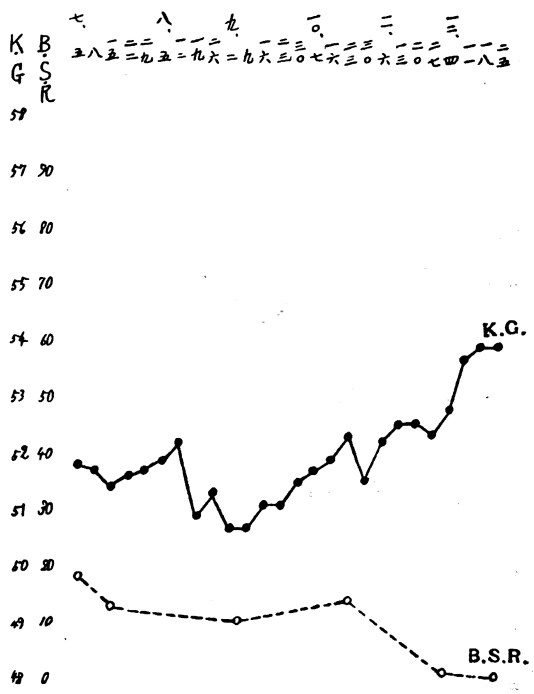
Fall 45 28 Lj, II, G9, f(-)  
Hämop(-)



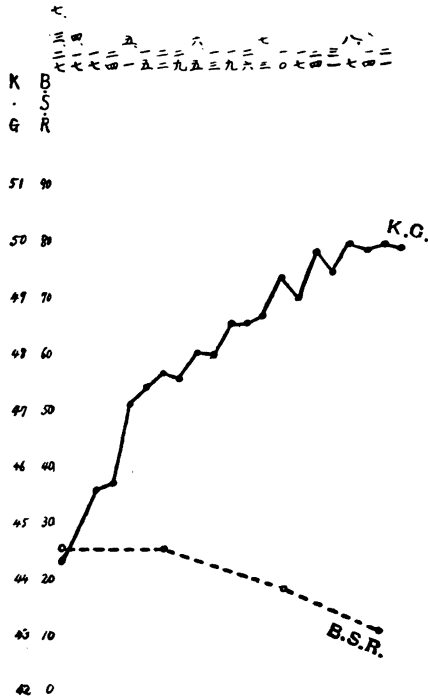
Fall 46 25 Lj, II, G(-)  
f(-), Hämop(+)



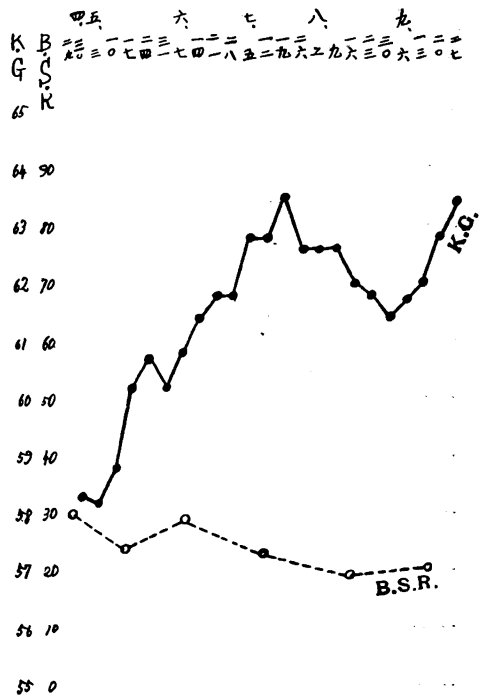
Fall 47 18 Lj, II, G(-)  
f(-), Hämop(+)



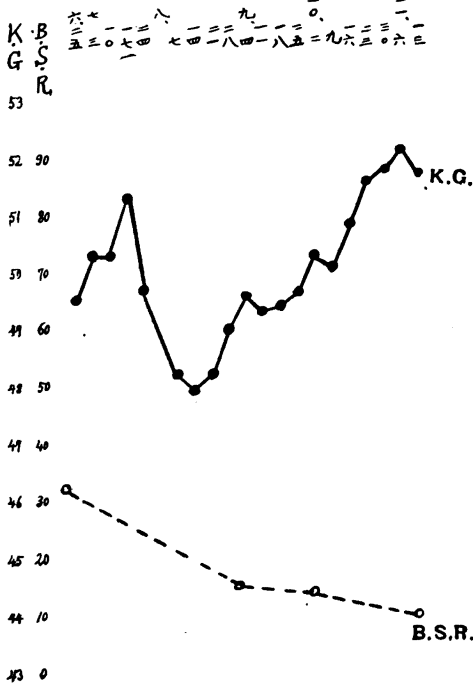
Fall 48 █████ ♂, 44 Lj, II, G3  
f(-), Hämop(-)



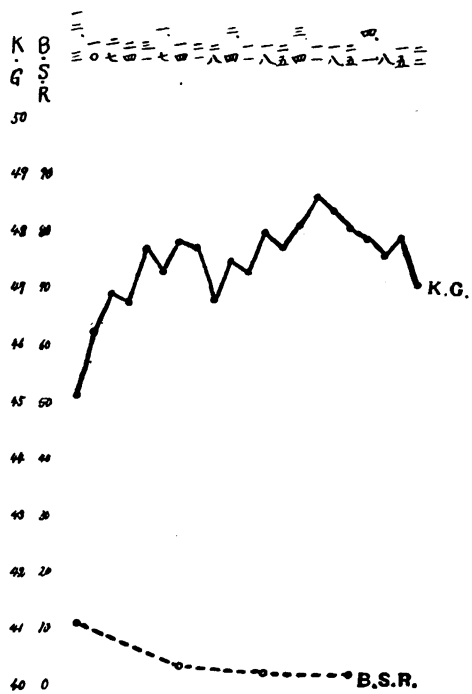
Fall 49 █████ ♂, 30 Lj, II, G(-)  
f(-), Hämop(+)



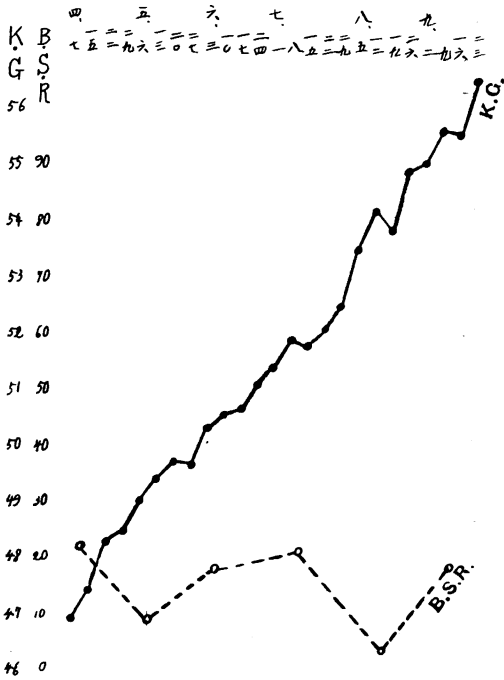
Fall 50 █████ ♂, 56 Lj, III, G6  
f(-), Hämop(-)



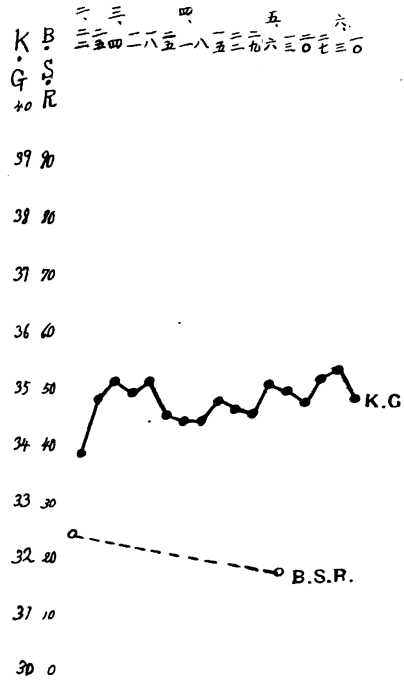
Fall 51 █████ ♂, 23 Lj, I, G(-)  
f(-), Hämop(+)



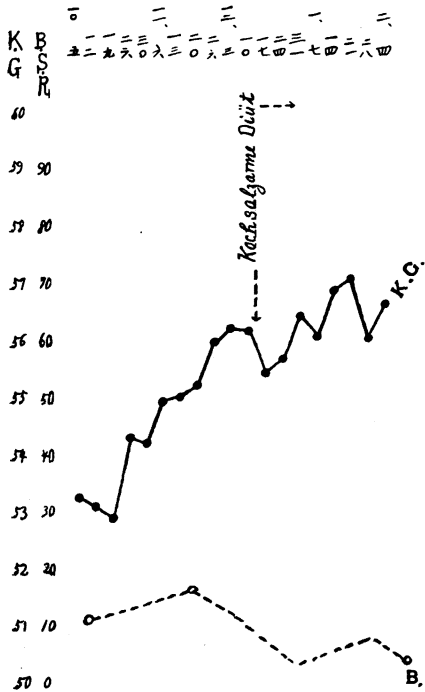
Fall 52 男, 45 Lj, I, G 2, f(-)  
Hämop(+)



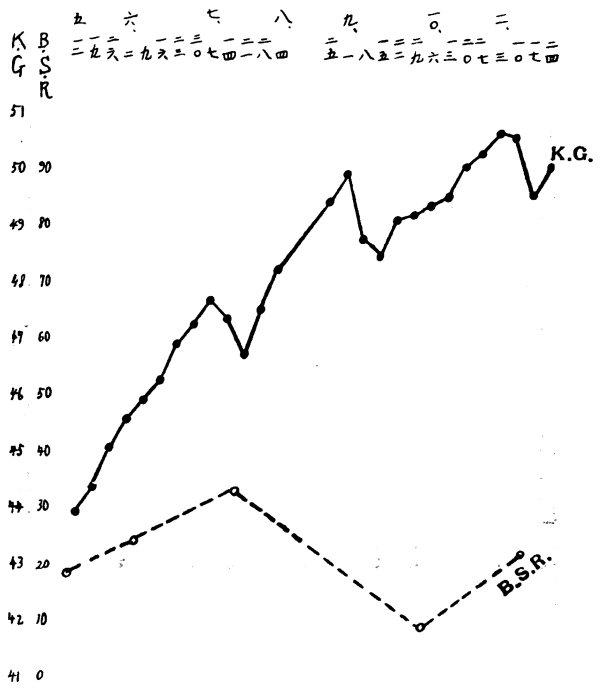
Fall 53 女, 26 Lj, II, G(-)  
f(-), Hämop(-)



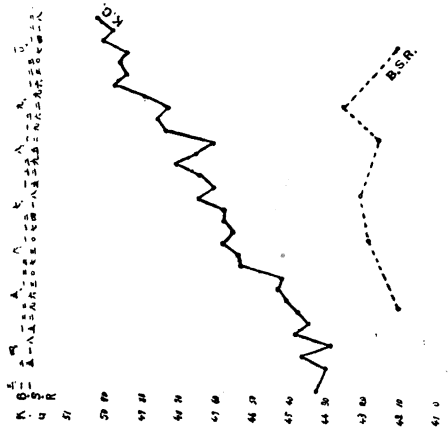
Fall 54 男, 47 Lj, II, G(-)  
f(-), Hämop(-)



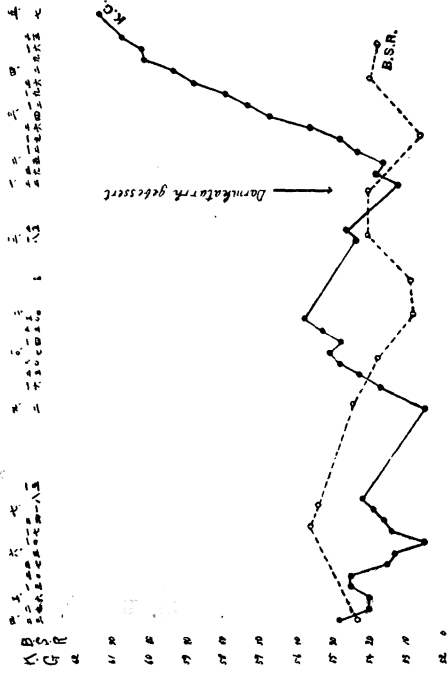
Fall 55 男, 18 Lj, II, G 2, f  
Hämop(+)



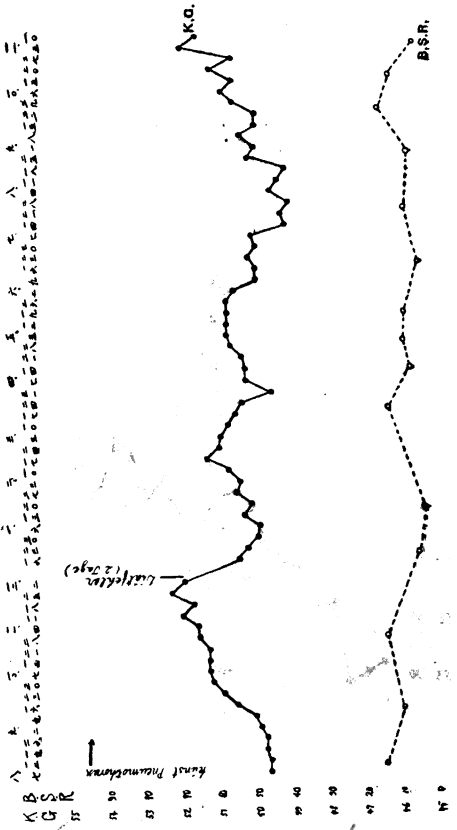
Fall 56 ♀, 30 Lj, II, G, f(-), Hämop(+)



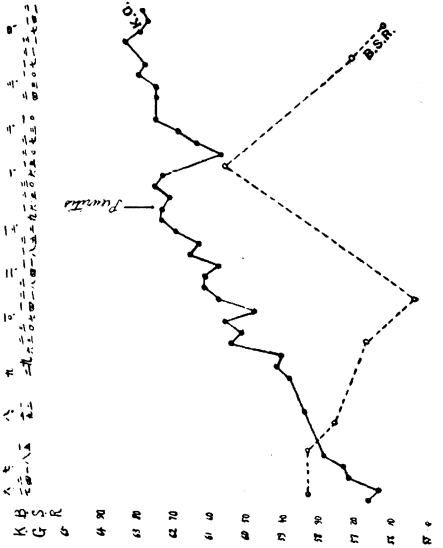
Fall 57 ♂, 33 Lj, II, G 3, f(-), Hämop(+)



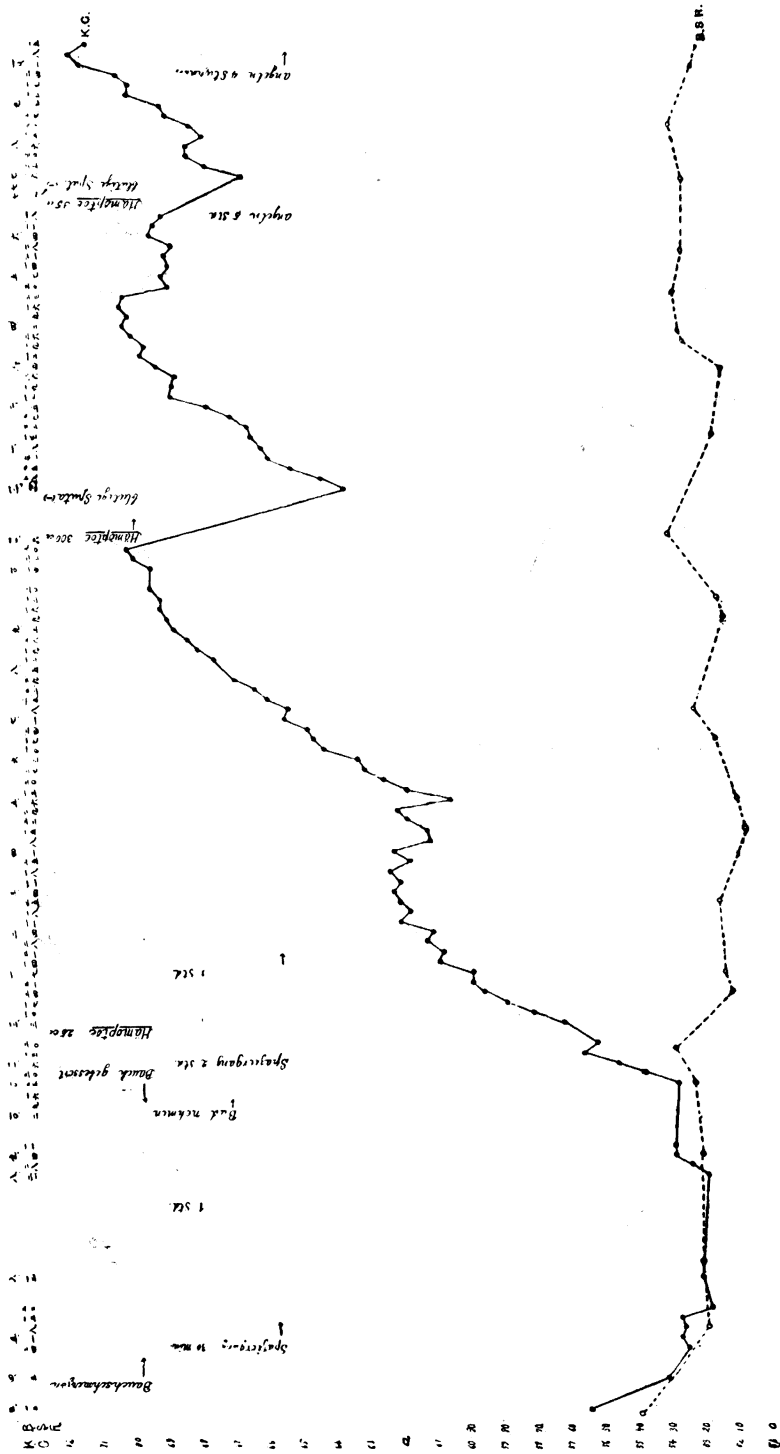
Fall 58 ♂, 23 Lj, II, G 5, f(-), Hämop(+)



Fall 59 ♂, 35 Lj, III, G 9, f(-), Hämop(+)

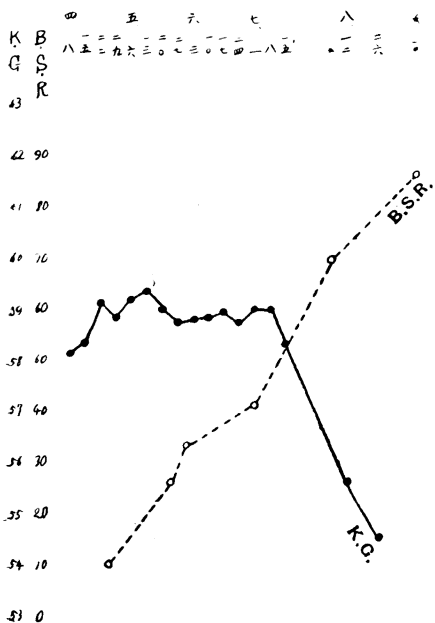


Fall 60 ■ ♂, 32 Lj, II, G 3, f(-), Hämop(##)

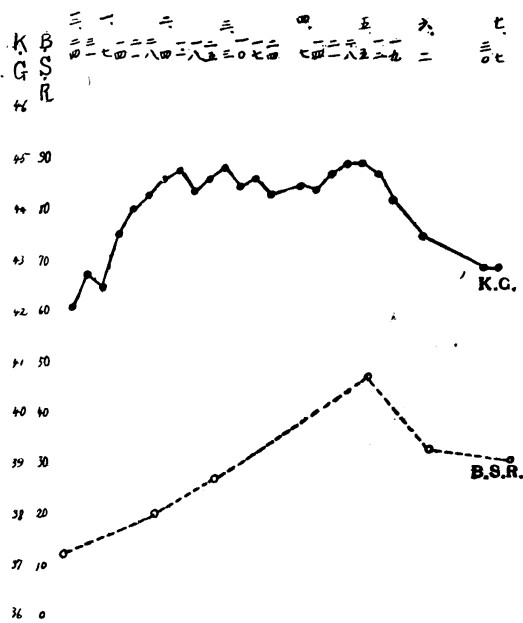


2-B (赤沈値11—40ニシテ經過不良ナル群)

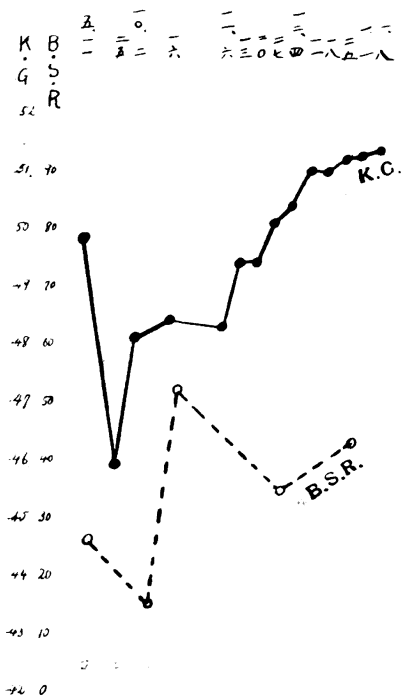
Fall 61 [ ] ♂, 24 Lj, III, G 5, f  
Hämop(+), gestorben



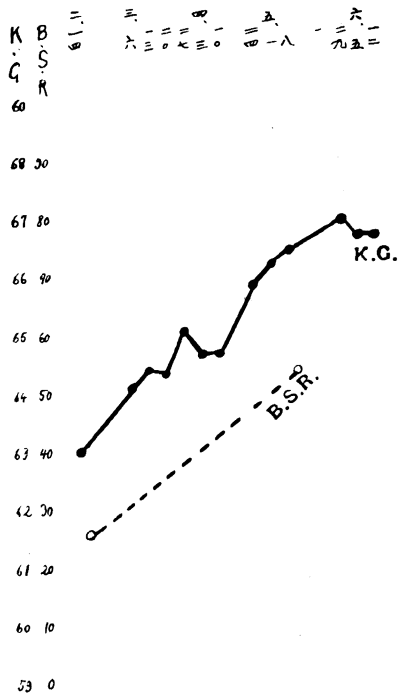
Fall 62 [ ] ♂, 29 Lj, III, G 10, f(+)  
Hämop(-), Nach 1½ Jahre gestorben



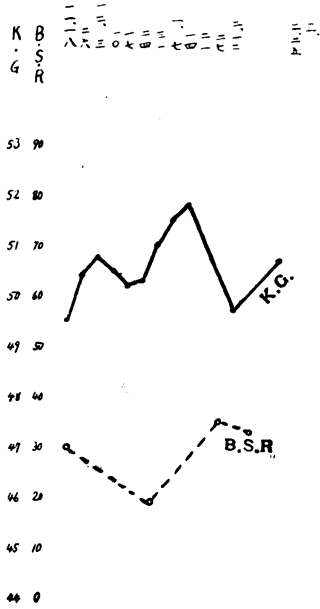
Fall 63 [ ] ♂, 27 Lj, II, G 1, f  
Hämop(-)



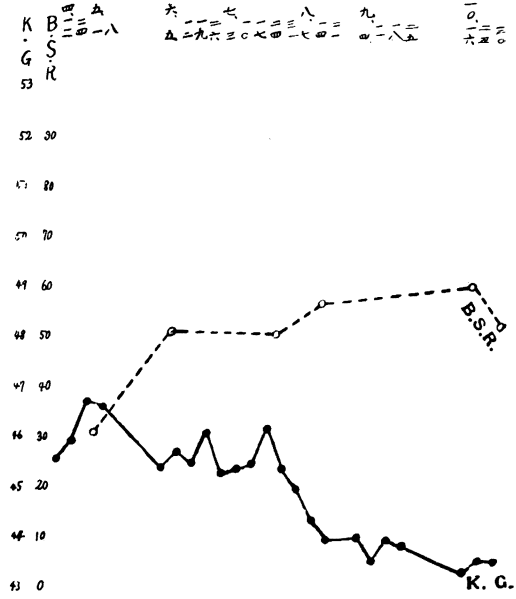
Fall 64 [ ] ♂, 45 Lj, III, G 5, f  
Hämop(+)



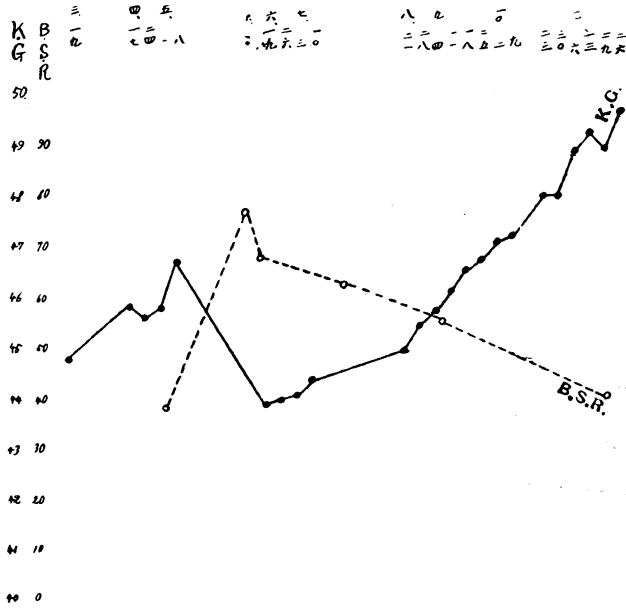
Fall 65 男, 32 Lj, II  
G 2, f, Hämo(+)



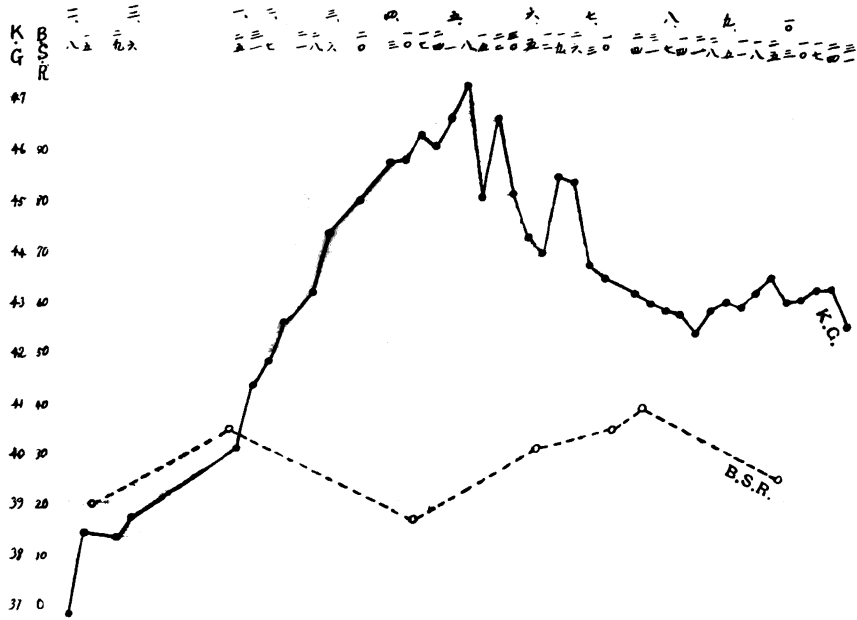
Fall 66 女, 26 Lj, III, G 10, f<sup>2</sup>  
Hämo(+), Gestorben



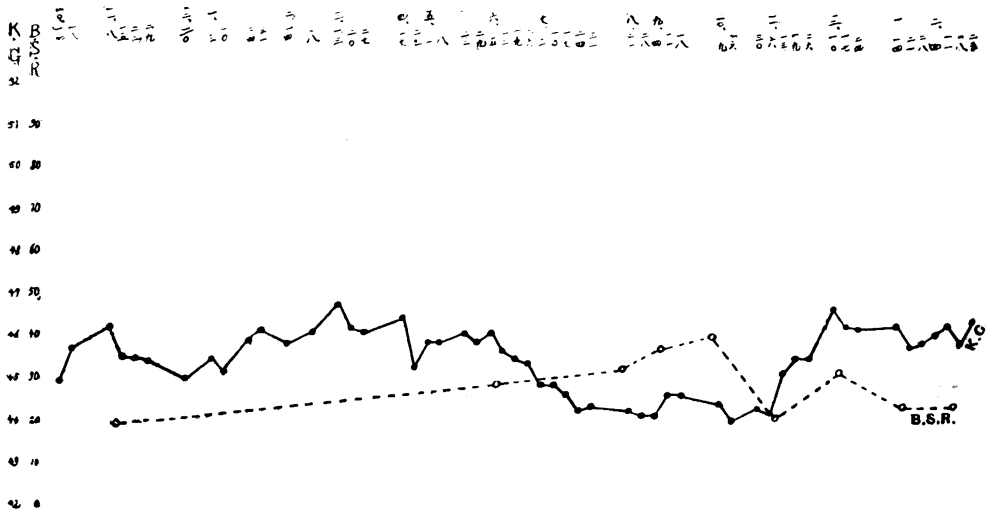
Fall 67 女, 19 Lj, III, G 3, f, Hämo(+)



Fall 68 ■ ♀, 22 Lj, I, G(-), f(-), Hämap(-)

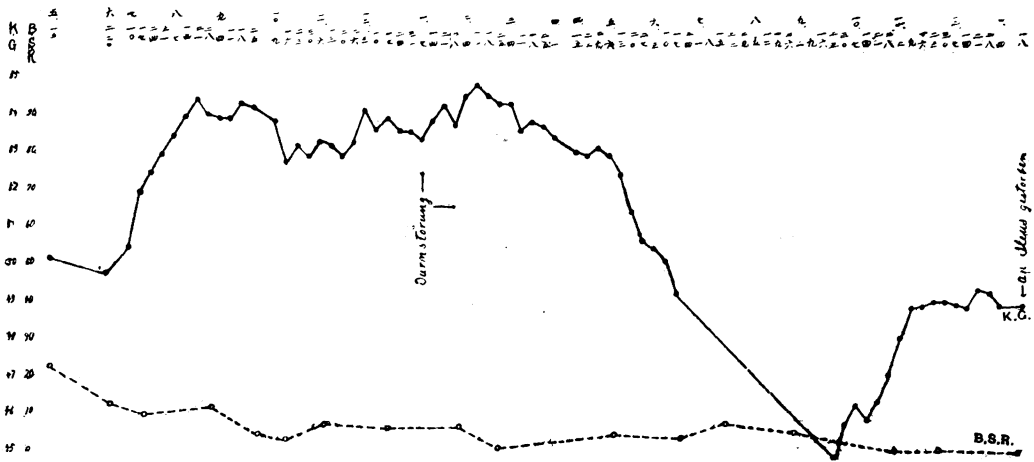


Fall 69 ■ ♀, 24 Lj, III, G(-), f², Hämap(+), Nach 1 Jahre gestorben



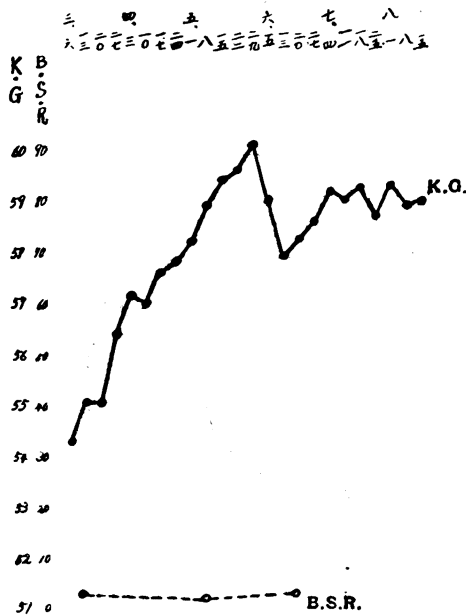


Fall 70 〃, 21 Lj, II, G 2, Hämap(+), f(-)

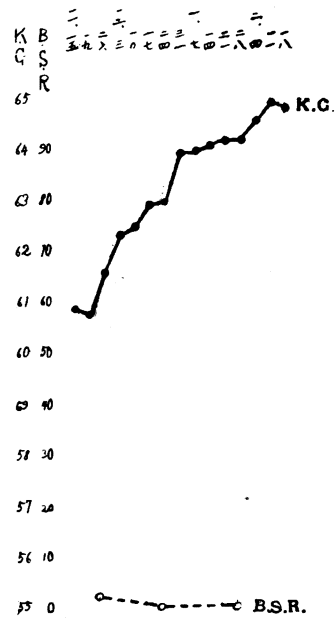


1-A (赤沈値 1—10 ニシテ経過佳良ナル群)

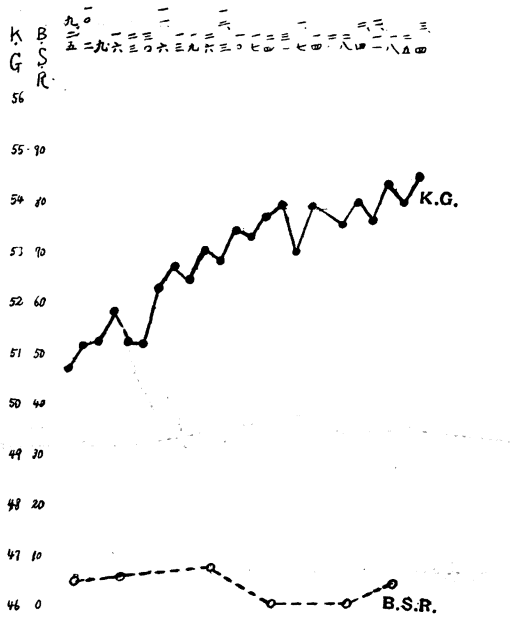
Fall 71 〃, 32 Lj, I, G(-)  
f(-), Hämap(-)



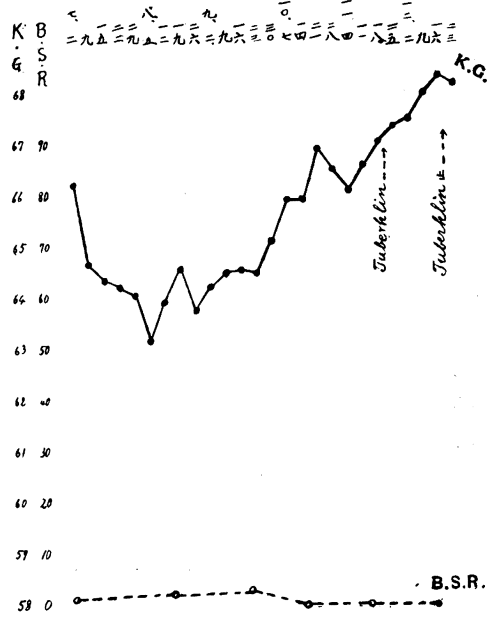
Fall 72 〃, 21 Lj, G(-), I  
f(-), Hämap(-)



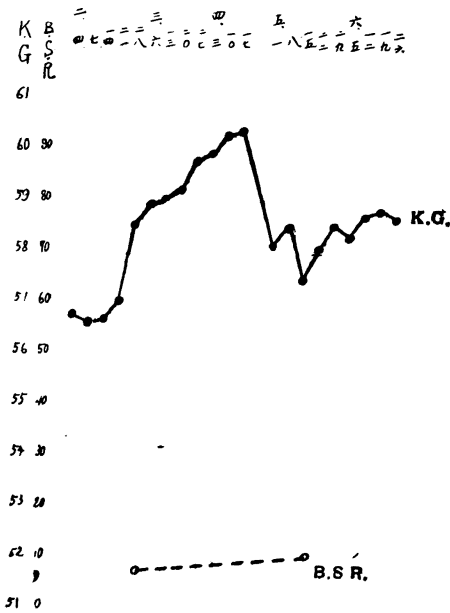
Fall 73 男, 33 Lj, II, G(-)  
f(-), Hämap(+)



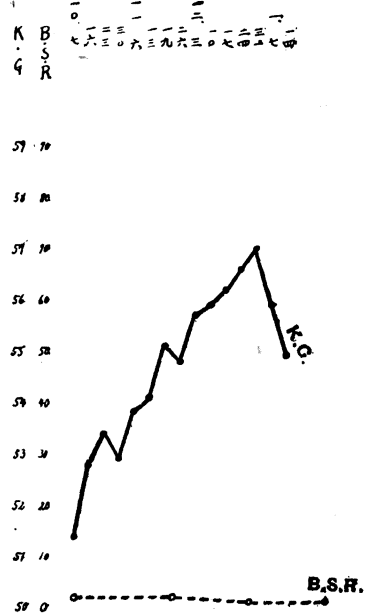
Fall 74 男, 25 Lj, I, G(-)  
f(-), Hämap(+)



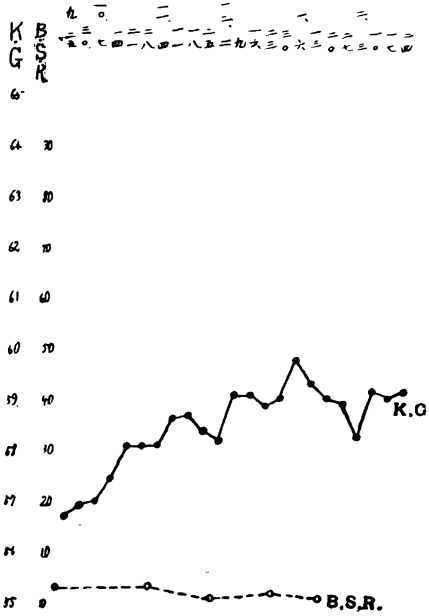
Fall 75 男, 28 Lj, I, G(-)  
f(-), Hämap(-)



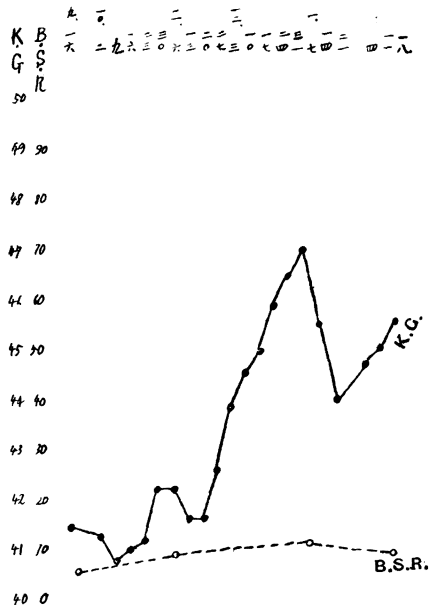
Fall 76 男, 22 Lj, G(-), I  
f(-), Hämap(-)



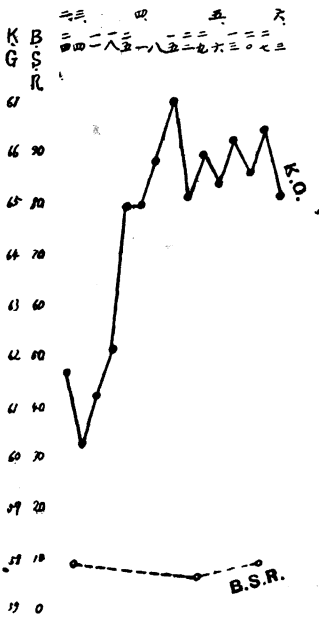
Fall 77 男, 26 Lj, II, G(-),  
f(-), Hämap(-)



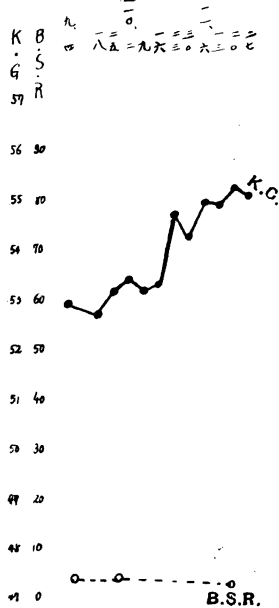
Fall 78 女, 30 Lj, II, G(-),  
f+ Hämap(-)



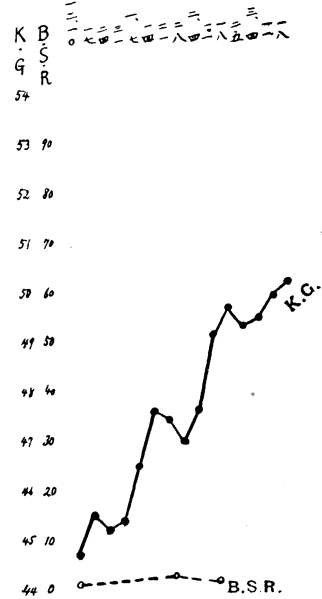
Fall 79 男, 35 Lj, II, G(-),  
f(-), Hämap(-)



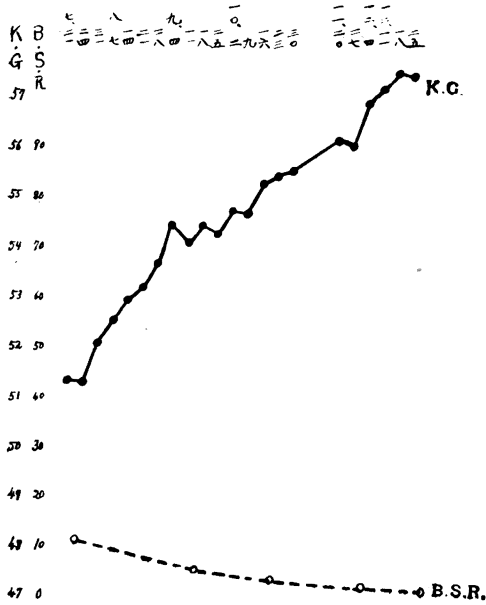
Fall 80 男, 33 Lj, I, G(-),  
f(+), Hämap(+)



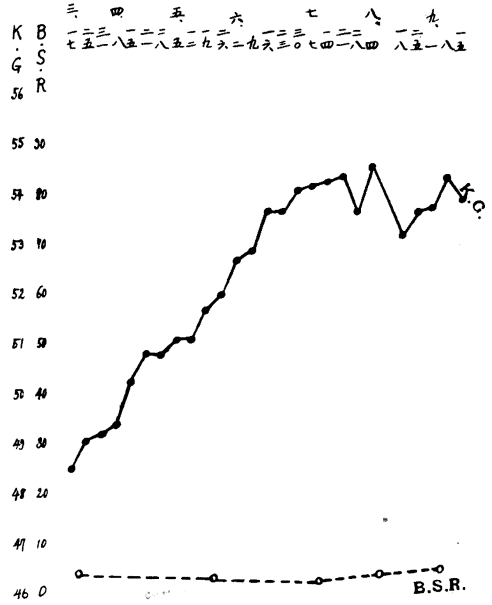
Fall 81 男, 24 Lj, II, G(-),  
f(-), Hämap(-)



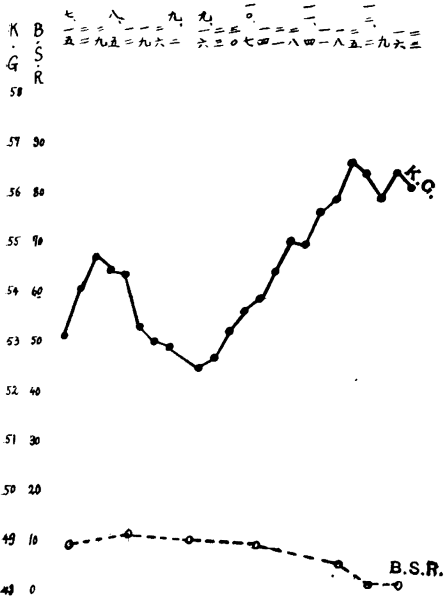
Fall 82 男, 26 Lj, I, G(-), f(-), Hämo(-)



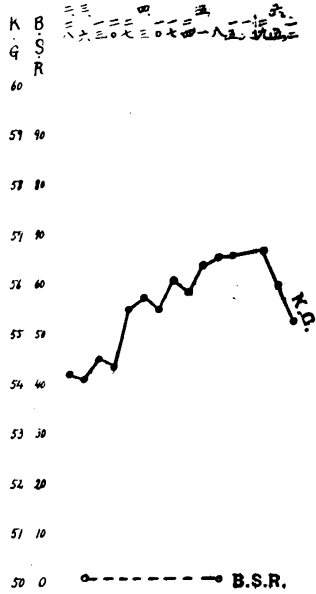
Fall 83 男, 47 Lj, II, G(-), f(-), Hämo(-)



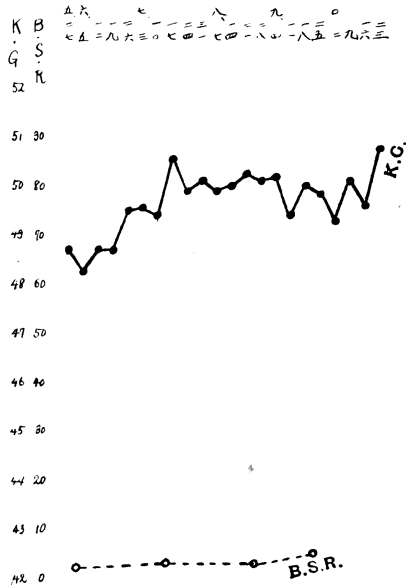
Fall 84 男, 32 Lj, I, G(-), f(-), Hämo(-)



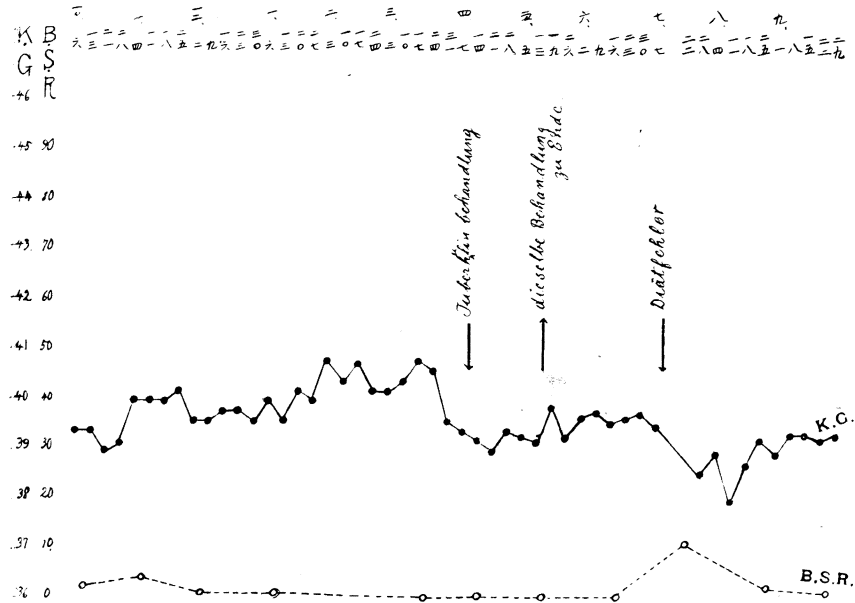
Fall 85 男, 31 Lj, I, G(-), f(-), Hämo(-)



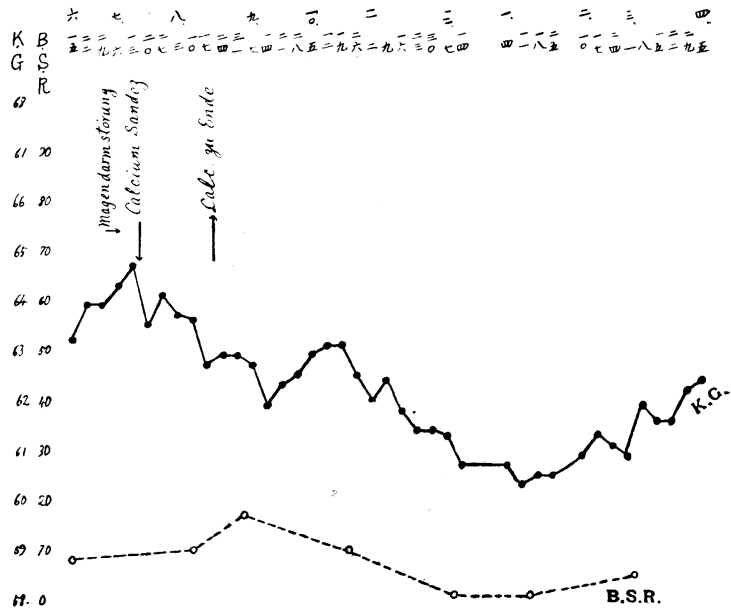
Fall 86 █████ ↑, 33 Lj, I, G(-),  
f(-), Hämap(-)



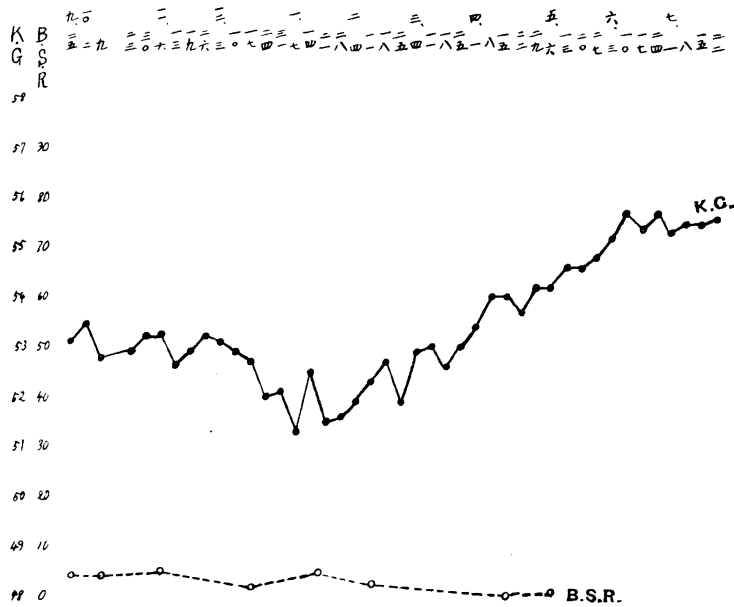
Fall 87 █████ ↑, 32 Lj, II, G 3, f(-), Hämap(-)



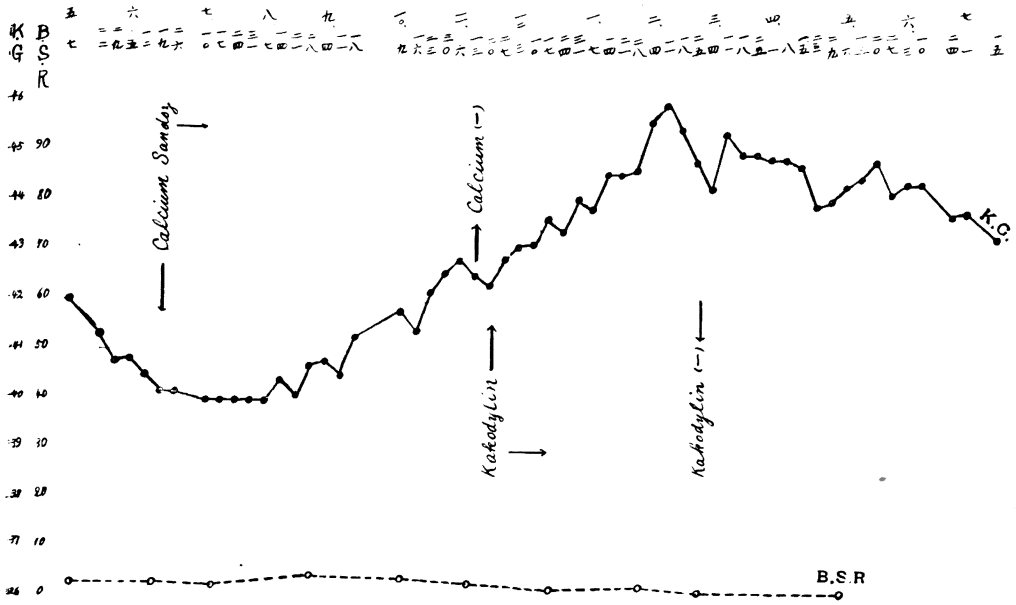
Fall 88 ■♂、27 Lj、II、G(-)、f(-)、Hämop(+)



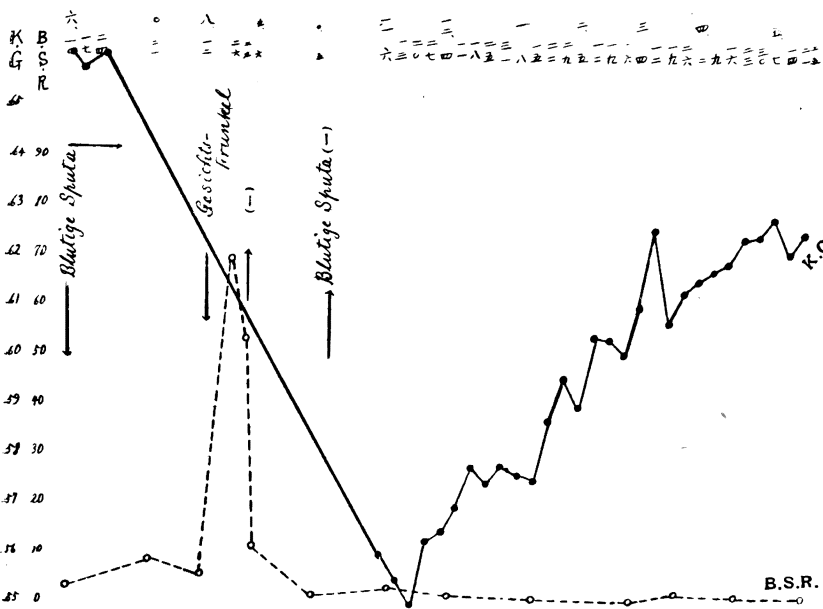
Fall 89 ■♂、25 Lj、I、G3、f(-)、Hämop(+)



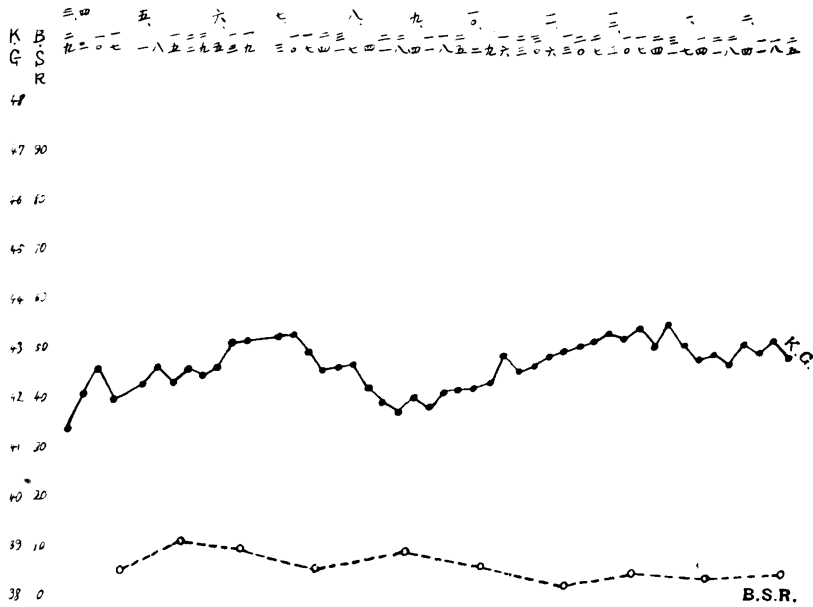
Fall 90 男, 29 Lj, I, G(-), f(-), Hämap(-)



Fall 91 男, 26 Lj, I, G(-), f(-), Hämap(+)

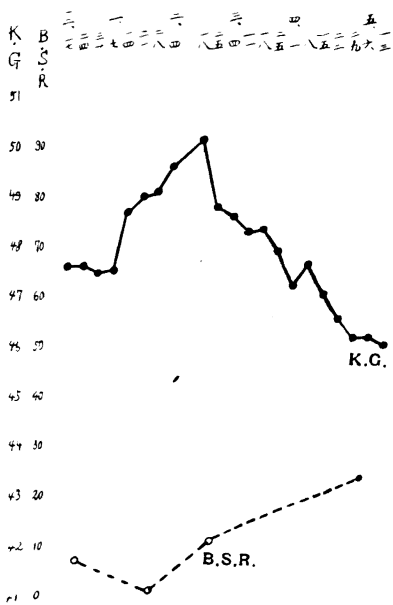


Fall 92 〇, 23 Lj, II, G(-), f(-), Hämap(+)



1—B (赤沈値 1—10 ニシテ経過不良ナル群)

Fall 93 〇, 18 Lj, II, G(-), f(+), Hämap(-)

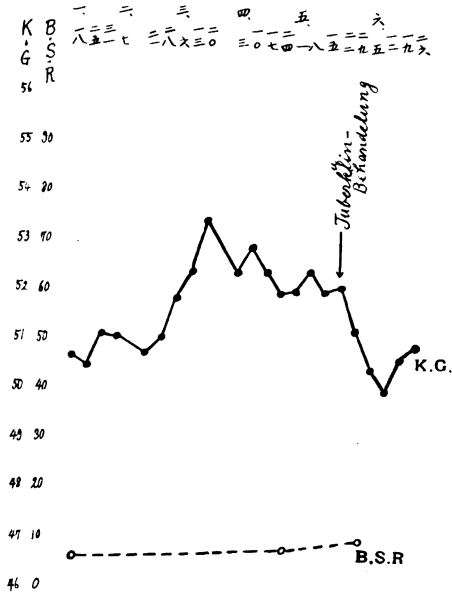


Fall 94 〇, 31 Lj, II, G(-), f(-) Hämap(+)

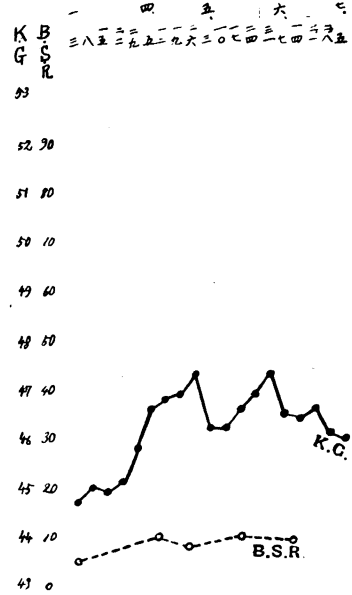




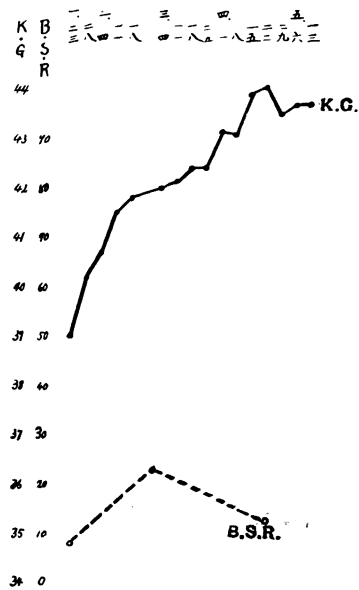
Fall 95 女, 23 Lj, I, G(-),  
f(-), Hämop(-)



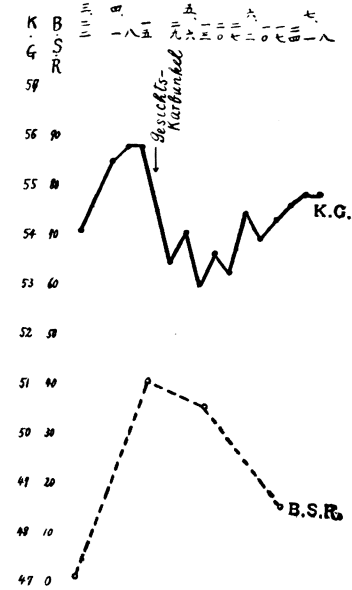
Fall 96 男, 25 Lj, I, G(-),  
f(+), Hämop(-)



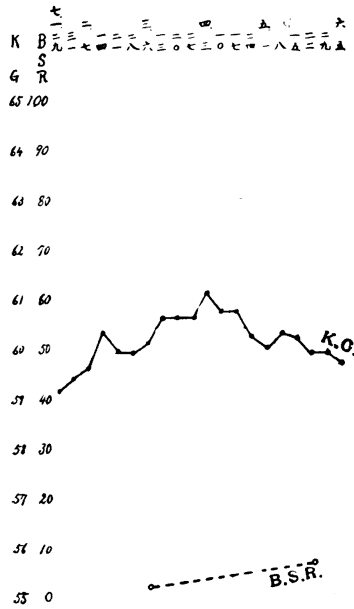
Fall 97 男, 32 Lj, II, G 5,  
f(-), Hämop(-)



Fall 98 男, 35 Lj, II, G(-),  
f(-), Hämop(+)



Fall 99 男, 36 Lj, II, G(-),  
f(-), Hämop(-)



Fall 100 男, 23 Lj, I, G(-),  
f(-), Hämop(-)

