

## 「デルモツベリンアネルギー」ニ就テ

(第十四回日本結核病學會總會ニ於テ發表)

住吉内科病院

醫學博士 住吉 彌太郎

醫學士 岡田 稔

## 一、緒論

結核免疫ノ極致ハソノ患者ノ皮膚ニ現ハル、「ツベルクリン」劑ニ對スル「ポジチーベアネルギー」ナル事ハ云フ迄モナシ、此ノ陽性無反應ニ到達セシメント企圖セル諸先輩ハ一樣ニソノ至難ナル事ヲ認メ學問の見地ヨリ陽性無反應タラシムルヲ理想トナスト云ヘリ。

余ハ大正14年「デルモツベリン」軟膏ナルモノヲ創製シ之ヲ經皮的ニ應用シ歲月ヲ閱スル事既ニ十有三年ソノ間致々トシテ臨牀的ニ將タ動物實驗ニソノ觀察ヲ遂ゲタリ。

特ニ臨牀方面ニ於テハ安藤、阿部、故倉、山口及江田等ノ諸氏ハ本劑ヲ精密ニ實驗シテソノ結果ヲ報告發表セラレタリキ。

余ノ報告竝ニ前記諸氏ノ報告ヲ通覽スルニソノ一貫セル共通點ハ結核患者ニ本劑ヲ使用スルニ

- (1) ソノ塗抹面ノ皮膚發疹次第ニ増加ス。
- (2) 皮膚面發疹ニ要スル時間及ソノ發疹消退迄ノ時間ハ次第ニ短縮ス。
- (3) 次デ發疹ノ減少トナリ終ニハ陽性無反應ニ到達スルノ諸點ナリ。

余ハ斯ノ如キ「デルモツベリン」塗擦ノ頻回後終ニ無反應トナリ然モ病勢好轉セルヲ陽性「デル

モツベリンアネルギー」ト命名シ之ニ就テ茲ニ少シク記述セント欲スルモノナリ。

「デルモツベリン」ハ云フ迄モナク舊「ツベルクリン」、結核菌屍體及「グリセリン」等ノ成分ヨリナル、之ヲ皮膚ニ塗擦シテ陽性無反應ヲ出現スル事ハ即「ツベルクリンアネルギー」ト同一現象ナランモ後者ハ皮内ニ注入或ハ亂切ヲ應用セシ爲メ其ノ反應出現ハ余ノ「デルモツベリン」反應ヨリ強度ニ且ツ迅速ナル可ク、依テ之ト區別スル爲メニ余ハ「ツベルクリンアネルギー」ニ對シテ「デルモツベリンアネルギー」トナシテ報告スルヲ適當トナセリ。

此ノ「デルモツベリンアネルギー」ト結核免疫トノ關係ハ頗ル重大ニシテソノ相一致セルヤ否ヤハ輕々斷論シ得ザル可キモ「デルモツベリンアネルギー」即陽性無反應トナレル患者ハ多クハソノ病勢好轉セリ。

最近臨牀的觀察ヲ注意シテ長ク治療ヲ繼續セシ患者中余ノ所謂「デルモツベリンアネルギー」ヲ可ナリノ多數ニ發見セシカバ最近1ケ年間ノ觀察ヲ發表シテ大方ノ批判ヲ乞ハントス。

## 二、臨牀的觀察

昭和10年當院ニ於テ加療セシ患者中2ケ月以上ノ經過ヲ觀察セシモノ64名ノ患者ニ就テ「デルモツベリン」反應ヲ檢セルニ陽性42名、陰性22

名トナリ之ヲ比率シテ示セバ陽性65.6%、陰性34%トナル。此ノ比率ハ余及ビ諸家が前數回發表セルモノヨリハ陽性率遙ニ低シ、之レガ主因

ハ前記ノ如ク2ヶ月以上観察セル中等症以上ノ患者ニ對スル比率ナルガ爲メナリ、爾餘ノ患者ノ反應ヲモ加算スレバソノ比率ハ更ニ高率トナリ從來報告セル如ク80%以上トナル可シ。

授結核患者ノ病勢ト赤血球沈降速度トノ關係ハ云フ迄モナク緊密ナルモノナルノ故ヲ以テ余ハ前記64名ノ患者ヲ赤沈反應順ニ之ヲ整理シテ表示ス可シ。

第 1 表

No.	姓 名	年 齡	病 名	塗擦開始時			經過 日數	アル經過後ノ 状態			他ノ療法	轉歸	
				「マ」 反應	「テ」 反應	赤沈 反應		「マ」 反應	「テ」 反應	赤沈 反應			
1	■	32	右上葉混合型浸潤	+	+	18	428	-	(+)	-	10	氣胸療法	良
2	■	18	左上葉輕度浸潤	+	++	15	321	-	(+)	-	8	靜脈注射	良
3	■	30	右上葉混合型浸潤	+	+	10	75	-	(+)	-	3	..	良
4	■	12	右上葉滲出型浸潤	+	+++	12	65	-	(+)	-	4	..	良
5	■	26	左肺尖肺門周浸潤	++	++	10	113	-	(+)	-	4	氣胸療法	良
6	■	23	左下葉滲出型浸潤	+	+++	11	274	-	(+)	-	4	..	良
7	■	14	右肺門周圍炎	++	+	19	73	-	(+)	-	5	靜脈注射	良
8	■	27	右上中葉増殖型浸潤	++	+	13	64	-	(+)	-	5	..	良
9	■	25	左上葉増殖型浸潤	+	++	15	63	+	+	+	6	..	良
10	■	26	右上葉滲出型浸潤	+	+	11	69	-	+	+	15	..	良
11	■	25	左上葉輕度浸潤	+	++	20	136	-	(+)	-	11	..	良
12	■	32	左肺門周圍炎	+	++	12	211	-	(+)	-	7	..	良
13	■	27	左鎖骨下滲出型浸潤	++	++	20	72	+	(+)	+	4	氣胸療法	良
14	■	23	右上葉混合型浸潤	+++	+++	20	190	-	(+)	-	3	靜脈注射	良
15	■	18	右全葉滲出型浸潤	-	-	18	10	-	(-)	-	25	強心法	死
16	■	36	左全葉特ニ上葉ニ滲出型浸潤	+++	-	5	65	-	(-)	-	4	靜脈注射	死

第 2 表

No.	姓 名	年 齡	病 名	塗擦開始時			經過 日數	アル經過後ノ 状態			他ノ療法	轉歸	
				「マ」 反應	「テ」 反應	赤沈 反應		「マ」 反應	「テ」 反應	赤沈 反應			
1	■	12	左上葉混合型浸潤	+++	++	47	130	++	(+)	-	31	靜脈注射	良
2	■	24	右上葉混合型浸潤	++	++	31	189	-	(+)	-	23	氣胸療法	良
3	■	16	右上葉滲出型浸潤	+++	+	27	134	+	(+)	-	29	..	良
4	■	17	右上中葉滲出型浸潤	++	+	41	161	-	(+)	-	28	..	良
5	■	30	左上葉滲出型浸潤 右下葉混合型	+	++	41	269	-	(-)	-	20	靜脈注射	不良
6	■	17	左上葉混合型浸潤	+	++	25	78	±	(+)	+	13	..	良
7	■	33	左下葉滲出型浸潤	-	-	29	141	+	+	+	15	..	不變
8	■	19	左全葉滲出型浸潤 右上	++	±	41	100	++	+	+	46	..	死
9	■	31	鎖骨下浸潤	+	++	27	68	±	(+)	+	4	氣胸療法	良
10	■	27	左上葉混合型浸潤	+	++	25	68	±	(+)	+	11	..	不變
11	■	19	左下葉空洞	++	+	21	83	+	++	++	14	..	良
12	■	26	右上葉輕度浸潤	+	+++	41	154	-	(+)	+	40	靜脈注射	良
13	■	26	右中葉滲出型浸潤	+++	+	34	60	++	++	++	27	氣胸療法	良
14	■	26	左上葉混合型浸潤	+++	+++	32	124	++	(+)	+	22	靜脈注射	不變

15	████	41	右全葉 左上葉滲出型浸潤	++	-	11	15	++	(-)-	13	..	死
16	████	16	左全葉滲出型浸潤	+++	-	45	62	+++	(-)-	51	..	死
17	████	41	右全葉滲出型浸潤	+++	-	24	72	+++	(-)-	89	強心法	死
18	████	29	左全葉滲出型浸潤 右上滲混合型浸潤	+	±	43	79	+	(-)-	72	靜脈注射	死
19	████	27	右全葉滲出型及高度 顯著	-	-	17	108	-	(-)-	31	..	死
20	████	18	右上葉滲出型浸潤	+++	-	28	140	+++	(-)-	35	..	死

第 3 表

No.	姓名	年齢	病名	塗擦開始時			経過 日数	アル経過後ノ 状態			他ノ療法	轉歸
				「マ」 反應	「テ」 反應	赤沈 反應		「マ」 反應	「テ」 反應	赤沈 反應		
1	████	29	右上葉混合型浸潤	+	++	83	271	-	(+)-	35	氣胸療法	良
2	████	17	右下葉混合型浸潤	+	++	65	65	+	(+)-	48	靜脈注射	良
3	████	20	左肋膜炎肺門周浸潤	++	+++	74	242	-	(+)-	11	..	良
4	████	22	左上葉滲出型浸潤	+	++	57	98	-	(+)-	48	..	良
5	████	16	肋膜炎ヲ伴フ 左上葉輕度浸潤	++	+++	67	60	-	(+)+	63	..	良
6	████	40	左上葉増殖型浸潤	+	+	130	60	-	(+)-	36	..	良
7	████	23	左上葉滲出型浸潤	+++	±	93	60	++	++	55	..	不變
8	████	35	右濕性肋膜炎	+	+	83	75	+	+++	63	..	良
9	████	23	左前葉滲出型浸潤及 空洞	+	+	58	120	+	++	67	..	不變
10	████	23	左上葉滲出型浸潤	+++	+++	68	68	++	(-)++	62	..	不變
11	████	17	右上中葉滲出型浸潤	+	++	76	65	+++	+++	74	氣胸療法	良
12	████	20	左上葉滲出型浸潤 右下葉混合型浸潤	+++	+++	110	312	-	(+)+	23	靜脈注射	良
13	████	25	右下葉滲出型浸潤	++	+++	135	66	-	(+)+	15	..	良
14	████	35	左全葉高度浸潤	+++	+++	95	71	++	(+)+	82	..	不變
15	████	43	左全葉滲出型浸潤	+++	++	95	156	++	+++	58	..	良
16	████	41	右上葉混合型浸潤	++	+++	89	62	-	(+)+	39	..	良
17	████	21	左前葉滲出型浸潤	+++	++	59	125	-	(+)+	63	..	良
18	████	24	左上葉滲出型浸潤	++	-	54	63	++	(-)-	51	..	死
19	████	50	左全葉滲出型浸潤 右下葉	+++	±	67	79	++	+	70	..	不變
20	████	26	左上葉混合型浸潤 右上葉増殖型浸潤	+	-	83	70	-	(-)-	76	氣胸療法	死
21	████	30	右上葉滲出型浸潤	+++	-	74	72	++	(-)-	90	靜脈注射	死
22	████	24	右上葉滲出型浸潤	+++	-	120	65	+++	(-)-	69	..	不變
23	████	20	左上葉混合型浸潤	+++	-	74	63	+	(-)-	54	..	不明
24	████	51	右上中葉滲出型浸潤	++	-	90	92	+++	(-)-	55	..	不明
25	████	18	右上葉滲出型浸潤	++	-	65	60	+	(-)-	79	..	死
26	████	37	右上葉混合型浸潤	++	±	55	69	+	(-)-	83	..	不變
27	████	27	左全葉混合型浸潤	-	-	88	62	-	(-)-	89	..	死
28	████	26	左全葉滲出型浸潤	++	±	69	123	+	(-)-		氣胸療法 靜脈注射	死

第1表ハ赤沈反應中間値20迄ノモニシテ

第2表ハ赤沈反應中間値21-50迄ノモノニシテ

第3表ハ赤沈反應中間値51以上ノモノナリ

表中「マ」反應トアルハ「マントウ」氏反應ノ意ニシテ傳研ノ舊「ツベルクリン」2000倍ノモノ0.1cc皮内ニ注入シテ24時間後出現スル發赤直径5mm以上ノモノヲ陽性トス、ソレ以下ハ陰性トス

「テ」反應トアルハ「デルモツベリン」反應

赤沈反應トアルハ赤血球沈降速度ノ中間値

靜脈注射トアルハ「サリソプロカノン」靜脈注射

(+)トアルハ陽性無反應ノ事

(+)+トアルハ陽性ニ反應シ發疹ノ漸次減少ヲ示ス

(-)トアルハ陰性無反應

余ハ陽性無反應ト斷定スル標準ノ第一ハ一般狀態ノ好轉即精神爽快體量増加等ヲ考慮シ、第二ニ赤沈反應ノ好轉、第三マントウ氏反應次第ニ減弱スルモノヲ指ス、然ルニマントウ氏反應1000倍ニテ0.5ccニテ陰性ナルモノヲ更ニ500倍0.5cc皮内ニ注入スルニ陽性ニ反應スル場合多クレドモ余ハ1000倍0.5ccニテ陰性ノモノヲ陰性ト斷定セリ。

第1表ハ赤沈反應20以下ノ例ヲ表示セシモノニシテ赤沈反應ノ緩徐ナル程病勢モ緩慢ナルハ云フ迄モナシ從ツテ陽性「アレルギー」ニ達セシ例多シ。16例中

1. 陽性「アレルギー」 11例 69%弱
2. 前者ニ近カラントスルモノ 1例 6%強
3. 「アレルギー」 2例 12.5%
4. 陰性「アレルギー」 2例 12.5%

即赤沈反應20以下ノ例ニアリテハ陽性無反應トナリシモノ實ニ70%ニ達セントス。

第2表ハ赤沈反應21乃至50迄ノモノニシテ20例中

1. 陽性無反應 4例 20%
2. 前者ニ近カラントスルモノ 5例 25%
3. 「アレルギー」 2例 10%
4. 陰性「アレルギー」 7例 35%
5. 疑問 2例 10%

赤沈反應中等値ノモノニ於テハ陽性無反應著シ

ク減少シ20%トナリ之ニ近キ成績ノモノヲ合セテ45%トナル。

第3表ハ最も進行性ノ著シキ患者群ニシテ甚ダシク削瘦セルモノ、或ハ重篤ナル患者多クソノ成績ハ28例中、

1. 陽性無反應 5例 18.0%
2. 前者ニ近キモノ 6例 21%
3. 「アレルギー」 3例 11%
4. 陰性無反應 10例 42%
5. 疑問 4例 14%

陽性無反應更ニ減少シテ18%トナリ更ニ無反應ニ近カラントスルモノ加算シテ39%トナリタリ、茲ニ於テ赤沈反應ト陽性無反應出現トノ間ノ關係ヲ明白ニ認メ得タリ即赤沈反應ノ緩徐ナルモノハ結核病勢緩徐ナル爲メ「デルモツベリン」療法ニヨリ陽性無反應ノ出現多シ即赤沈反應20迄ノモノハ70%ニ近ク陽性無反應トナル。21-50迄ノモノハ20%、50以上ノモノハ18%トナル表示セバ次ノ如シ。

赤沈反應	陽性無反應ノ	近キモノ	アレルギー	疑問	陰性「アレルギー」
20迄	69%	6%	12.5%		12.5%
21-50迄	20%	25%	10%	10%	35%
50以上	18%	21%	11%	14%	42%

然ラバ本年度ニ於テ正確ニ觀察セシ64名全體ニ就テ之ヲ示セバ即次ノ如シ。

- 陽性無反應 20例 即比率 31.4%弱  
 近キモノ 12例 18.7%強

「アレルギー」	7例	11.0%弱
陰性無反應	19例	30.0%弱
疑問	6例	9%強

以上ノ如キ成績トナリ全患者數31%以上ノ陽性無反應状態ヲ認メ得タルハ實ニ稀有ナリト信ズ。

然ルニ陽性無反應ナルカ陰性無反應ナルカノ區別ハ時ニ至難ナル場合ニ遭遇スル事ナシトセズ。

第2表5例ノ如キ即無反應状態トナリ一般状態好良氣分良好、赤沈反應亦緩徐ナルニ唯體量ノ増加ヲ伴ハズソノ他ノ状態ハ陽性無反應ト稱シテ可ナルモノナリシニ突如偏食ノ結果惡化ヲ認メシカバ陰性無反應トナセリ。

更ニ續ツテ第3表迄ヲ再ビ精査スルニ第1表ニ於ケル第9、第10、第13ノ各例ハ表中ノ經過日數ニテ療法ヲ中止セシモノニシテ尙引キ續キ加療セバ陽性無反應ニ達シ得ル希望アリタリ。即16例中14例ハ經過良好ナリ。

第2表第8例、第10例ノ兩例ニ於テハ「デルモツペリン」塗擦ノ成績佳良ナル如ク認メシモ終ニ一ハ死シ他ハ喀血後轉醫セリ、第7例ト第14例トハ共ニ次第ニ經過好良トナル從ツテ第2表20名中11名良好ニシテ9名不良ノ轉歸ヲトレリ。第3表ニ於テハ第8例、第11例、第15例共ニ好良ニ向フ可ク第15例ハ「アレルギー」ノ極度ニ達シテ喀血セルモ止血後ハ從前ノ如ク發熱モナク經過佳良ナリ。

第7例、第9例、第19例ハ各々ソノ經過ニ於テ

一時「アレルギー」反應ヲ呈セルモ病勢重篤ニテ早晚不良ノ轉歸ヲ免レザル可シ。第10例モ同様ノ經過ヲトル可シ。然ル時ハ28名中ソノ半數ハ不良ノ轉歸ヲトル可シ。

之ヲ全般64名ヨリ之ヲ觀レバ經過好良39例即61%弱、死亡25例39%強トナル。

短期間ノ觀察ハ往々ニシテ良好ナル比率ヲ示ス2年3年後ニハ此ノ比率ガ更ニ低下スルナランモ茲ニハ唯「デルモツペリン」ニヨリ可ナリノ陽性「アレルギー」ヲ認メシ事ヲ報ズルノミ。

今試ミニ陽性「アレルギー」ヲ年齢別ニ觀察スルニ若キ者程早ク陽性「アレルギー」ニ到達スル傾向アルヲ認メ得タリ。

即内本(12歳)、西口(12歳)ハ約25回ニテ「アレルギー」ノ高調ニ達シ45回ニテ陽性「アレルギー」トナレリ。

大草(16歳)、澤井(18歳)、和田(17歳)、内田(17歳)、中西(14歳)ハ約30回ニテ「アレルギー」ノ最高ニ達シ50回ニテ「アレルギー」ニ達セリ。仲野(33歳)144回、磯島(24歳)70回、工藤(29歳)110回、淺井(22歳)74回、谷室(20歳)100回、巽(22歳)45回、小島(26歳)55回ニテ陽性「アレルギー」トナレリ。

以上ノ成績ハ勿論「デルモツペリン」塗擦ノミニヨリ得タルモノニ非ザルハ云フ迄モナシ。凡テノ患者ニハ安靜ヲ守ラシメ靜脈注射ヲ行ヒ、投藥シ且ツ適應症ト認メタルモノニハ人工氣胸療法ヲ併用シタリ。

### 三、考 察

元來「ツベルクリン」療法ヲ行フ最終ノ目的ハソノ皮膚組織ガ「ツベルクリン」ニ對シ陽性無反應状態ヲ招來セシムルニアリ。ソノ實際ニ當リテ稀有ニソノ目的ヲ達シ得ルモノナル事ハ結核免疫ニ志ス先輩諸氏ガ僅ニ數例報告ヲナスニ過ギザルヲ見レバ明白ナル事實ナリ。

然ルニ我ガ内科ニ於テ僅々1ケ年間64例ヲ加

療シテ31%以上即20例ノ陽性「アレルギー」ヲ發見シタル事實ハ醫學界ニ於ケル謎ナリ斯カル場合先ヅ考フ可キハ

- (1) 「アレルギー」ヲ應用セル身體組織ノ種類
- (2) 「アレルギー」ノ性状
- (3) 皮膚ノ興奮状態ノ精査

ノ三者ヲ充分考慮スルヲ要ス可シ。

(1) 「アレルギー」ヲ應用セル身體組織ノ種類皮膚細胞ノ過敏性トナルヲ「アレルギー」ト呼ビ無反應トナルヲ「アネルギー」ト云フ、余ハソノ皮膚細胞ニ直接ニ本劑ヲ應用セリ、皮膚組織ハ吾人人體ノ外部ヲ蔽フ組織ニシテ身體重要機關ノ前衛ヲナスモノナリ。

皮膚ハ些細ナル刺激ニ對シテモ自ラ之ニ反應シ之ヲ中和セントスルモノニシテカノ「ソラニチエンギフト」ニ對シテモ自ラ反應シテ終ニ數回ニテ無反應狀態ヲ招來スルガ如シ。

我ガ結核「アレルギー」ニ對シテモ之ト同ジク自ラ之ニ反應シ次第ニ過敏狀態ヲ出現シテ終ニ無反應狀態ニ達スルモノナリ。

之レカノハンブルケン氏ノ結核免疫ニ關スル學說ト何等抵觸スル所ナシ。茲ニ克チ得ル皮膚ノ陽性無反應狀態ト眞ノ結核免疫トガ如何ナル關係ニアルカハ實ニ難解ナル問題ニシテプロウ、ホ氏ノ「エゾフィラキシー」學說ヲ借用スレバ理想的結果ヲ得シモノト薦シ得ルベク又實際ノ臨牀ニ於テモ治療開始直後ニ於テ結核病菌ノ充血即角膜充血及肺臟ニ於ケル水泡音ノ稍々増加スルヲ認メ次第ニ加療スルニ及ンデ好轉セル如キハ明ニ皮膚反應ト結核病菌トノ關係ヲ物語ルモノナル可シ。依是觀之皮膚ニ塗擦シテ陽性無反應トナリシハ皮膚ノミニ現レシ現象ト見ル可カラザル可シ。

(2) 「アレルギー」ノ性状ニ就テ

舊「ツベルクリン」ニ結核屍體ヲ含有セシメシモノナルモ、ソノ菌體ヲ長時間加温シテ出來得ル限リ破碎シタリ、爲メニ菌體內ニ藏セシ毒素モ割合ニ多ク分離シテ混合セリ。

即結核菌及ビ菌體內外ノ凡テノ成分ヲ含有スルモノト云フヲ得ベク、然シテ「アレルギー」ノ濃度ニ至ツテハ到底巷間ニ存スル「ツベルクリン」

劑ノ比ニ非ザル程濃厚ナルモノナリ、斯ノ如キ濃厚ナル「アレルギー」ヲ我皮膚ニヨリテノミ無害ニ應用シ得、吸收シ發疹トシテ現レ次第ニ中和シ何等ノ全身ニ嫌フ可キ反應ヲ惹起セザルナリ。

カ、ル濃厚ナル「アレルギー」ヲ患者ニ苦痛ナク用ヒ得タル點ニ亦カクノ如ク多クノ陽性「アレルギー」ヲ得シ理由ノ一ナル可シ、時ニ皮膚反應強烈ナル場合モ存スレバ像メマントウ氏反應ヲ行ヒ後各種稀釋ヒルヲ應用スレバ局部反應ヲ調整シ得。

(3) 皮膚ノ興奮狀態ノ精査

余ノ「デルモツベリン」塗擦療法ハソノ一回毎ニ塗擦面ノ皮膚ノ發疹ヲ精査スルモノナリ。

而シテ3週一回赤沈反應及マントウ氏反應ヲ反復スルヲ常トス「デルモツベリン」ノ發疹ノ變化ハ自然余ノ觀察眼ヲシテマントウ氏反應ノ精査ヲ促ス事トナル、余ハ患者ノ體溫ヨリムシロマントウ氏反應及ビ「デルモツベリン」反應ニ重點ヲ置キタリ、此ノ結果ハ隱レタル陽性「アレルギー」ヲ發見スル事屢マナリシナラン。

余ハマントウ氏反應ノ陽性「アレルギー」ハ從來發見セシ程稀有ニアラズト斷言スルニ吝カナラズ、結核學者ノ大多數ハ其ノ「アレルギー」ヲ患者ノ皮下ニ注射セルモノ多シ、而シテソノ「アレルギー」ノ性質ニ關シ論議シ或ハソノ「アレルギー」ノ濃度ニ關シ爭ヒ或ハ注射ノ用量ヲ云々セリ或ハ注射ノ期間及ビ量ヲ正確ニ求メ或ハソノ技術ノ末節ニ至ル迄論議サレタル事アリ。

我ガ「アレルギー」ハ斯カル區々タル論争ヨリ超越シ1週1回皮膚面ニ塗擦スルノミニテ足ル皮膚組織ハ之ヲヨク吸收シ發疹シテ「アレルギー」ニ向ヒ更ニ陽性「アレルギー」ニ到着ス亦簡易ナル方法ト云フ可シ。

#### 四、結 論

(1) 「デルモツベリン」ヲ「アレルギー」トシテ

結核患者ニ經皮免疫ヲ企ツニツノ31.4%ニ於

テ陽性「アレルギー」ヲ出現シ 11.0% ニ於テ「アレルギー」狀ヲ得、18.7% ニ於テ「アレルギー」ヨリ陽性「アレルギー」ニ向ヒ 30% ハ陰性「アレルギー」ニ終レリ。

(2) 「デルモツペリン」反應陽性ノモノハ若キ

モノ程早ク陽性「アレルギー」ニ達ス。

(3) 赤沈反應中間値ノ小ナルモノ必ズシモ好轉スルニ限ラザルモ概シテ中間値ノ小ナル者が多ク好轉ス又中間値ノ大ナルモノハ惡化スルモノ多シ。

### Literatur.

1) **Besredka**, Antivirustherapie 1931. 2) **Bail**, Wien Klin. Wschr. 846 (1904) u. 211 (1905). 3) **Blumenberg**, Beitr. Klin. TBK. 71, H. 4. 4) **Calmette**, Z. f. Tbc. Bd. 53. S. 163, 1929. 5) **Grünberg**, Tbc. Forsch. 329 (1928). 6) **Hamburger**, B. Z. Kl. d. Tbc. Bd. 72, 1929. 7) **Heinbeck**, Z. f. Tbc. Bd. 52, 1928. 8) **Kirchner u. Newton**, Beit. Klin. Tbc. 72, H. 2. 9) **Koch**, W. K., Wochensch. Nr. 2, 73 S, 1927. 10) **Pondorf**, Münch. M. W. N. 14, S. 750, 1913. 11) **Pirquet**, Münch. med. Wschr. 1906, S. 1457. und. Wien. Klin. Wschr. 1. 1929. 12) **Rieckenberg**, Z. Tbc. 52. H. 6. 13) **Selter**, Münch. M. Wschr.

S. 462, 1926. 14) **今村荒男**, 東京醫事新誌. Nr. 2118, 1931. 15) **今村, 仲田**, 結核. 第一卷. 第三號. 16) **仲田**, 東京醫事新誌. Nr. 2800, 1932. 17) **小林義雄**, 結核. Bd. 9. Nr. 10. 1931. 18) **故倉謹**, 大阪醫事新誌. 三卷. Nr. 9. 1932. 19) **江田**, 東京醫事新誌, Nr. 2803, 1932. 20) **阿部四郎**, 臨牀日本醫學. Bd. 2. Nr. 1933. 21) **三宅**, 日新醫學. Bd. 22, Nr. 1. 1931. 22) **住吉**, 東京醫事新誌. Nr. 2524, 1927. 23) **住吉, 山口**, 結核. Bd. 16. Nr. 5. 1932. 24) **阿部, 齋藤, 故倉**, 大阪醫事新誌. 四卷. 7, 8, 9. 1933. 25) **住吉**, 大阪醫事新誌. Bd. 5. Nr. 6. 1934.