

原 著

一、肺結核患者ニ對スル肝油「トマト」汁療法ニ就テ

大阪帝國大學今村内科及微生物病研究所
竹尾結核研究部(主任 今村教授)

醫學博士 西 垣 明 治
醫學士、岩 田 善 治
專攻生 岡 田 道 三
醫學士 木 村 立 夫

第一章 緒 言

肝油「トマト」汁療法ハ或ハ高「ビタミン」食餌ト謂ハレ、Mc. Conkey (1930) ニヨリテ提唱セラレ、Frimodt-Moller (1930)、Kline (1930)、Buylla (1932)、Brown u. Sampson (1932)、Mc. Laughlin (1933) 等ノ追證ヲ待チテ、今日本療法ガ腸結核ノ治療竝ニ豫防ニ效アルハ、廣ク報ゼラル、ノ所ナリ。我今村内科ニ於テモ腸結核患者及ビ腹部症狀ヲ有スル肺結核患者數十名ニ本法ヲ實施シ、腹部症狀著シク改善セラレ殊ニ體重ノ著シク増加スルモノ多キヲ見、本法ガ相當有效ナルヲ認メ、其大様ハ日本消化機病學會雜誌第34卷ニ今村教授ガ既ニ報告セラレシ所ナリ。余等ハ本肝油「トマト」汁療法實施中偶々長期ニ互リテ各種解熱劑ニ反應セザリシ、一有熱腸結核患者(治驗例18)ガ本法實施後2

乃至3週間ニシテ著シク下熱シ、爾後3週間ヲ經ルモ37度ヲ越ユルコトナク、一般症狀甚シク改善セラレタル一治驗例ニ遭遇シ、本法ガ特ニ解熱的效果ヲ有スルコトニ注目シ、進ミテ高熱ヲ有スル肺結核患者ニ本法ヲ行ヒシニ、幸ニ解熱スルモノ多キヲ見タリ。更ニ余等ハ生化學的検査ヲ其尿及ビ血液ニ就テ企テタル3名ノ有熱肺結核患者ニアリテモ、定型的ニ下熱スルヲ認メタルニヨリ、本法ガ結核熱ノ治療ニ際シ興味アル一療法ナルヲ信ズルニ至レリ。

從テ肝油「トマト」汁療法ハ現時主張セラル、ガ如ク、腸結核ノ治療竝ニ豫防ニ有效ナルノミナラズ、肺結核殊ニ結核熱ニ奏效スルコトアルヲ信ジ、余等ノ得タル治驗例ニ就テ其概略ヲ報告セント欲ス。

第二章 方 法

肝油ハ專ラ眼鏡印肝油ヲ選ビ、「トマト」汁ハ市販「トマト」ヲ所要時布片ヲ以テ壓搾製作セシメタリ。

肝油12瓦乃至15瓦ヲ「トマト」汁75瓦乃至90瓦ニ浮游セシメ、毎食直後内服セシメタルニヨリ、1日量肝油36瓦乃至45瓦、「トマト」汁225

瓦乃至270瓦ナリ。固ヨリ患者ノ状態ニヨリ、或ハ肝油ヲ減ジ、或ハ朝夕2回攝取セシメ、漸次増量シテ1日3回攝取セシムル等、ソノ用法ニ考慮ヲ拂ハリ。余等ハ本法ガ我々日本人ニ適スルヤ否ヤヲ先ヅ窺知スルノ必要ヲ感ジ、自ラ肝油15瓦ヲ「トマト」汁90瓦中ニ、浮游セシメ、毎食後即チ1日3回攝取シタルニ、比較的飲ミ易ク、初メ2、3日ハ腹部ノ膨滿感アリ、全身ニ熱感ヲ覺ハ、殊ニ手足ハ暖カク、時ニ軽度ノ頭痛ヲ感ジ、便通ハ却テ多少秘結スル傾アリ、1週間ヲ經ルニ及ビ、殆ンド全ク異常ヲ感

ズ、寧ロ食慾ノ増進スルヲ體驗セリ。進ミテ本法ヲ患者ニ行フニ、多クハ容易ニ肝油「トマト」汁既定量ヲ攝シ、何等ノ苦痛ヲ訴ヘズ、時ニ1、2回下痢ヲ來ス。トナキニアラザルモ、漸次ニシテ調整セラレ、多クハ喜ビテ連續内用スルヲ見タリ。「トマト」ヲ嫌惡スルモノニアリテモ、1回強ヒテ内用セシムルニ、次回ヨリ左程苦痛ナクシテ攝取スルヲ常トセリ。既ニ Mc. Conkey ノ記載セル如ク、「トマト」汁ヲ冷却シ、飲用セシムルニ、更ニ飲ミ易キハ屢々余等モ經驗セシ所ナリ。

第三章 治験例

例1 ■■■■■ 年齢23歳 男

診断 兩側肺結核(重症) 結核菌陽性

現症歴 昭和9年4月頃ヨリ38度ニ至ル發熱アリ、醫師ニヨリ右肺炎加答兒ト診断サレタリ、10月2日再ビ風邪ノ感アリ、咳嗽喀痰ヲ訴ヘ、今村内科ヲ訪レタリ。

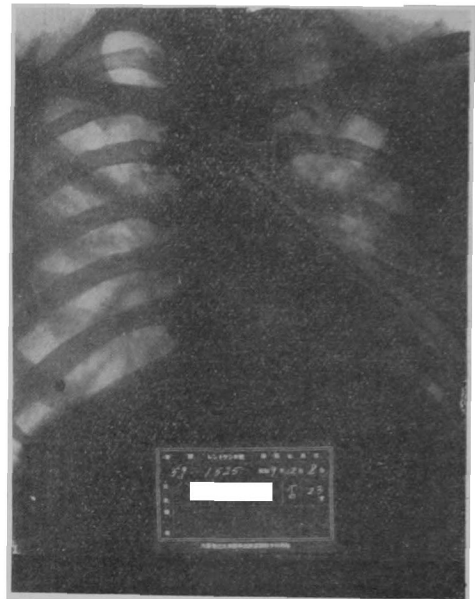
主訴 呼吸困難、咳嗽喀痰

入院時所見 體格中等體重46.1疋、脈搏120、呼吸數25、體溫37.5度、口唇乾燥シ、舌苔著シク、心悸亢進アリ、殊ニ第二肺動脈音ハ著シク強盛ナリ。肺部 右肺他覺的病的症狀ヲ認メズ、左肺ハ全般ニ互リテ、前後共打診音短、聽診時呼吸音微弱、後下部ニ摩擦音アリ。腹部異常ナク、膝蓋腱反射寧ロ亢進ス。尿中ニ微量ノ蛋白ヲ證明ス。糞便蟲卵ヲ認メズ。喀痰中ニ結核菌多數ヲ認ム。

血色素量6.2n. s. 赤血球數430萬、白血球數8100、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型38.3%、分核型41.2%、「エオジン」嗜好白血球1.8%、淋巴球16.2%、單核白血球3.0%、赤血球沈降速度一時間45、二時間85、平均値45.7、ビルケー氏反應陰性、マントー氏反應陽性(千倍液0.1疋、30疋)。

胸部X線像 右肺ハ中央部ニ増殖性病竈陰影アリ、左肺ハ全部ニ互リテ、殊ニ肺尖部及ビ左側中央部ニ融合セル混合型病竈アリ、鎖骨下側方ニ當リ2錢銅貨大空洞ヲ認ム。

11月22日入院後、左側肺尖部及ビ鎖骨下部ニ小水泡音ヲ聽取シ、37.2分乃至38度ニ至ル發熱尙去ラ

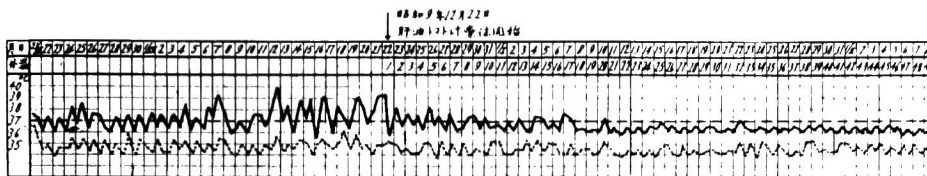


ズ。喀痰増加スルノ感アリ。12月4日左側横隔膜神經捻除術ヲ受ケ、其後左側水泡音及ビ熱型多少安定スルノ感アリシモ、12月7日39度ノ發熱アリ。12月9日朝血痰ヲ喀出シ、午後6時少量ノ喀血アリ。爾後4日間ニ互リテ血痰ヲ見、12月12日頃ヨリ40度ニ至ル發熱ヲ來シ、著シク弛張ス。時ニ右側胸痛ヲ訴ウルコトアリ。左側肺ノ濕性囉音増強スルヲ見タリ各種解熱劑ヲ試ミタルモ反應セズ。

昭和9年12月22日肝油「トマト」汁療法開始開始當日ヨリ毎食後1日3回既定量ノ肝油「トマト」

例 1 [redacted] 23 歳 男

兩側肺結核(重)



汁ヲ攝取セシメタルニ、何等苦痛ヲ訴ヘルコトナク下痢及ビ嘔吐ヲ來サズ。既ニ翌日ヨリ下熱スルノ微アリ。

數日ヲ經ズンテ下熱シ、漸次一般症狀良好トナレリ。1月6日血痰ヲ咯出シタルモ爾來極メテ順調ニ經過シ、胸部ノ囉音モ著シク減少シ、咯痰中ノ結核菌數モ甚シク減少セリ。2月4日ニ至リテハ赤血球沈降速度ハ一時間35、二時間76、平均値36、2月20日一時間18、二時間42、平均値21トナレリ。

例 2 [redacted] 年齢 21 歳 男 紙函製造業

診断 兩側肺結核(重症) 結核菌陽性

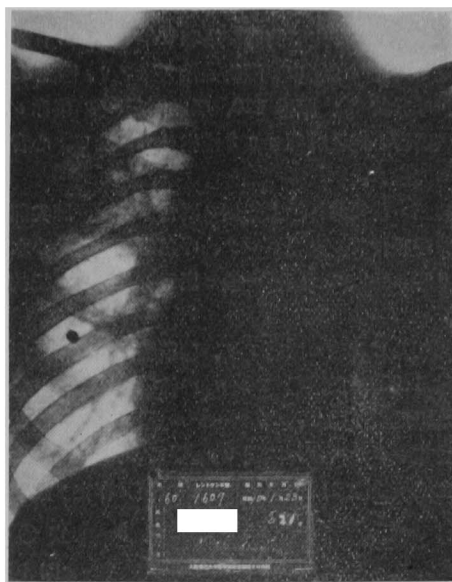
現症歴 昭和9年8月頃肺炎加答兒ト診断サレ、2回咯血シ、安靜治療シ、昭和10年1月初旬散歩中再ビ咯血シ、爾後屢々咯血ヲ繰返シ、1月9日ニ於テハ4回ノ咯血アリ。1回量50珄ニ及ビシト云フ。

10日5回ノ咯血アリ1月19日入院、主訴 咯血。入院時所見 體格中等體重 52.5 珄、筋肉ノ發育良ク、皮下脂肪ヨク發育シ、顔貌尋常、顔色蒼白、體溫 39.5、脈搏 112、呼吸數 23、心臟第2肺動脈音促進セルノ他異常ナシ。右肺前部ハ呼吸音一般ニ粗肺尖部ニノミ小水泡性囉音ヲ聽取ス。左肺前部ハ呼吸音一般ニ粗ナリ。

腹部特記スベキモノナク、肛門裂瘡アリ、膝蓋腱反射正常、糞便蟲卵ヲ見ズ。尿異常成分ナシ。咯痰中ニ少數ノ結核菌アリ。

血色素量 49n. s. 赤血球數 480 萬、白血球數 6200、血液像中性嗜好白血球ノ桿核型 43%、分核型 24%、「エオジン」嗜好白血球 2.9%、淋巴球 29%、赤血球沈降速度一時間 31、二時間 63、平均値 31、ビルケ一氏反應、陽性(7.0 珄)。

胸部X線像、右肺ハ殆ソド全般ニ互リ、強度ニ融合セル平等性陰影アリ。左肺ニ於テモ主滲出型病竈ヲ認メ、側方第二肋間腔ニアリテ一部融合セルヲ見ル。

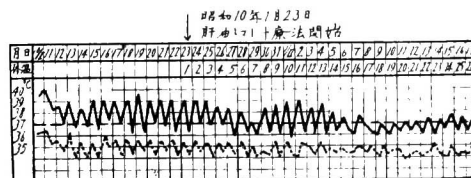


1月10日入院後1日4回乃至2回ノ咯血ヲ繰返シ、各種止血劑ノ使用ヲ待チテ漸ク19日ニ至リテ出血ヲ見ザルニ至リシモ、39度内外ノ高熱下ラズ。1月11日下痢便ヲ排出シ、22日再ビ下痢ヲ來セリ。

昭和10年1月23日肝油「トマト」汁療法開始 23日夕食後ヨリ 既定量肝油「トマト」汁ヲ内用シ初ム。24日、25日ト秘結シ、26日自然便アリ、尿量多少増大セルノ感アリ。盜汗又次第ニ減少シ、食慾

例 2 [redacted] 21 年 男

兩側肺結核重症



増進シ初ム。熱型ハ表示セルガ如ク下降セリ。
2月17日日本法實施第26日ニシテ退院セリ。

例3 年 21 歳 女

診断 兩側肺結核(重症) 結核菌陰性

既往症 20歳ノ時紅斑性狼瘡ヲ病ビ、同年頸部淋巴腺腫ノ手術ヲ受ケタリ。昭和8年10月8日ヨリ、10月19日マテ發熱アリテ治療ヲ受ケシコトアリ。

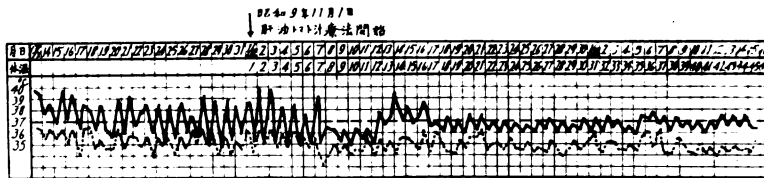
現症歴 昭和9年7月頃ヨリ38.5度ニ至ル發熱アリ、輕度ノ咳嗽喀痰アリ、左側胸痛ヲ訴フ。

主訴 熱發及ビ左側胸痛 昭和9年10月13日入院
入院時所見 體格中等顔貌憔悴ノ感アリ。體溫39.5度、呼吸數30、脈搏120、咽喉部著シク發赤シ、心臟濁音ハ左乳嚙部ヨリ2横指外方ニ及ビ、心音一般ニ亢進ス。

左肺部ハ前後共打診上輕度ノ濁音ヲ呈シ、肺尖部前後共呼吸音著シク粗ニシテ、呼吸延長アリ。小水泡音ヲ時ニ聽取ス。腹部一般ニ緊張シ、輕度ノ抵抗アリ。

肝臟部及ビ脾部ニ壓痛アリ。膝蓋腱反射正常、尿ハ比重1.020、反應弱「アルカリ」性微量ノ蛋白ヲ含有ス。腎盂炎ヲ疑ヒ、「カテーテル」尿ニ就テ培養試驗ヲ實施シタルモ菌ハ陰性ナリ。糞便ニ蟲卵ヲ認メズ。再三喀痰検査ヲ繰返シタルモ結核菌ノ存在ヲ證明セ

例 3 年 21 歳 女
兩側肺結核(重)



例4 年 29 歳 男 貿易商店員

診断 兩側肺結核(重症) 結核菌陰性

昭和9年12月24日38.5度ニ至ル發熱アリ。爾後1月7日ニ至ルマテ、38.5度ヨリ39.5度ニ至ル發熱アリテ下ラズ。肺尖加答兒ノ疑ヒヲ以テ當科ニ入院ス。

主訴 高熱

入院時所見 體格大、榮養良、筋肉ヨク發育シ、皮下脂肪組織中等、體溫38度、脈搏95、呼吸數20、心臟異常ナク、肺部ハ右前肺部全般ニ互リテ呼吸音

ズ。

血色素量68n.s. 赤血球數428萬、白血球數13000、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型26.5%、分核型52.5%、「エオジン」嗜好白血球ナシ、淋巴球18.5%、單核白血球2.5%。

赤血球沈降速度一時間137、二時間141、平均値104
ビルケー氏反應、陽性「6耗」

胸部X線像 兩側肺門部淋巴腺ハ強度ニ肥大シ、右肺ニアリテハ第二肋骨以下殆ソド全部ニ互リテ氣管枝周圍浸潤性陰影ヲ認メ左肺尖部ニ斑紋アリ。左肺第三肋骨以下殆ソド全部平等性陰影アリテ下部ニ至ルニ從ヒ、其度強シ。

10月16日頃ヨリ腹部症狀次第ニ増惡シ、腹膜炎ヲ思ハシム。10月16日下腹部ノ膨滿著シク、壓痛著明ナリ。腹水ヲ證明セズ。便秘及ビ下痢ヲ屢；反復ス。

昭和9年11月1日、肝油「トマト」汁療法開始
11月1日ヨリ肝油12瓦ヲ「トマト」汁75瓦中ニ浮游セシメ、1日3回内用セシメタルニ、何等記スベキ苦痛ヲ訴ヘズ、11月7日ニ至リ著シク下熱シ、再ビ12日ヨリ16日マテ發熱シタルモ、17日以後發熱スルコトナク、一般症狀著シク良好トナリ、食慾頓ニ増進シ、12月15日退院セシメ得ルニ至レリ。

微弱、背部ハ打診上輕度ノ濁音ヲ呈シ、一般ニ呼吸音微弱ナリ。

左胸部ハ呼吸音前後トモ少シク粗ナル他、他覺的症狀アルヲ認メズ。腹部異常ナク、膝蓋腱反射正常ナリ。尿ニ蛋白、糖ヲ證明セズ、便ニ蟲卵ヲ見ズ。

血色素量70、赤血球數420萬、白血球數9600、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型17%、分核型39%「エオジン」嗜好白血球3%、淋巴球35%、單核白血球6%。

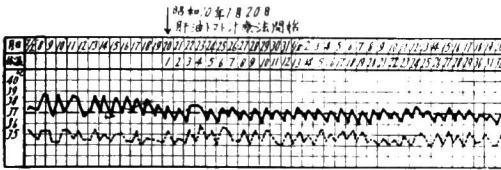
赤血球沈降速度一時間61、二時間97、平均値55。

ビルケー氏反應、弱陽性(+)也。

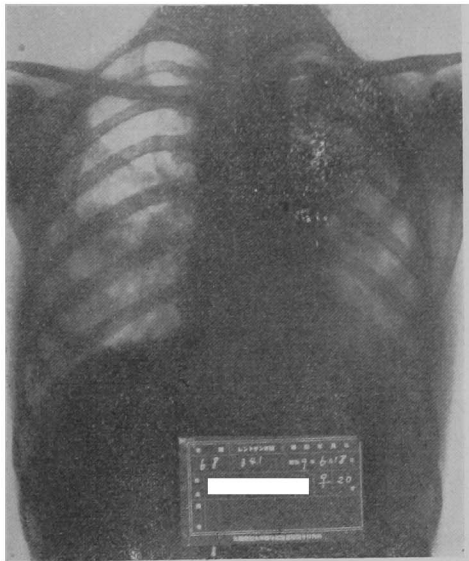
胸部X線像 肺門部淋巴腺ハ左右共相當ニ肥大シ、右肺ハ第三肋骨ヨリ上部ニ主滲型陰影アリ。第二肋骨ヨリ以上ハ強度ニ融合ス。葉間モ變像ヲ第二肋間腔ニ見ル。左肺ニ於テモ上部3分ノ1ニ互リテ主増殖型陰影アリ。

昭和10年1月20日、肝油「トマト」治療法開始
本法開始後下痢及腹痛ヲ訴フルコトナク、次第ニ下熱シ、日ヲ經ルニ從ヒ、一般症狀著シク良好トナレルヲ見タリ。

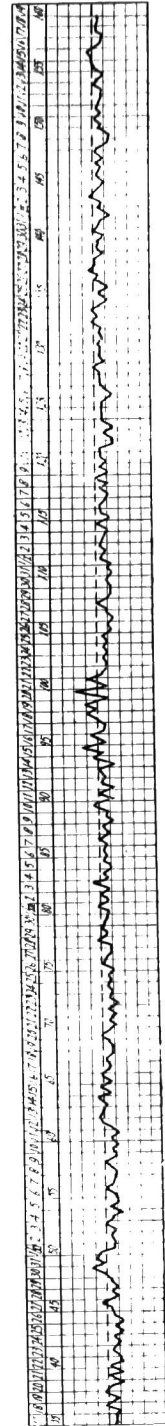
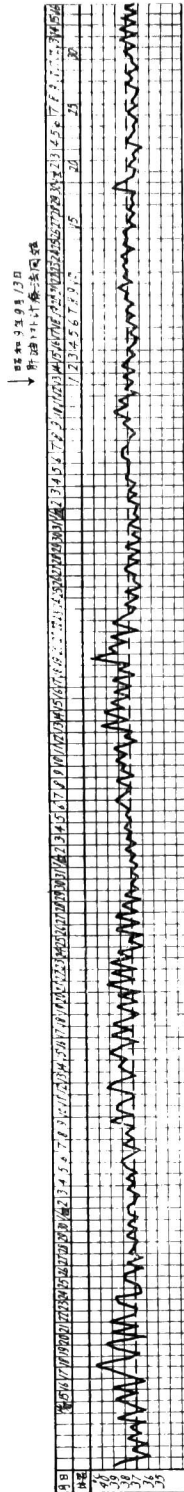
例 4 ■■■■■ 29歳 男
兩側肺結核(重)



例 5 ■■■■■ 年齢20歳 女 印度人貿易商族
診斷 兩側肺結核(重症) 結核菌陽性
現症歴 入院約1ヶ年前ヨリ左肺尖加答兒ヲ病ヒ、
ボンベイ市ノ病院ニテ氣胸療法ヲ受ケツ、アリシ
モ、家庭ノ都合ニヨリ、船ニテ6月13日神戸着、船
中ニ於テ既ニ高熱アリ、直チニ今村内科ニ入院。
主訴 發熱、咳嗽喀痰。
入院時所見 體格中等、榮養良、顔色暗褐色、體溫



例 5 ■■■■■ 20歳 女
兩側肺結核



39.5 度、脈搏 120、呼吸數 24、咽喉粘膜輕度ニ發赤シ、兩側扁桃腺中等度ニ肥大ス。心悸亢進アリ。第二肺動脈音著シク強盛ナリ。兩肺尖部打診音短、右肺ハ第一肩胛骨間ニ小水泡音アリ。左肺ハ殆ソド全部ニ於テ小水泡音ヲ聽取シ、之ニ吹笛ヲ混ズ。腹部特記スベキモノナシ。膝蓋腱反射正常、尿便異常ナシ。喀痰中ニ無數ノ結核菌ヲ檢出ス。血色素量 70 n. s. 赤血球數 390 萬、白血球數 13400、中性嗜好白血球ノ桿核型 51%、分核型 29%、「エオジン」嗜好白血球 1%、淋巴球 28%、單核白血球 0.5%。赤血球沈降速度一時間 81、二時間 105、平均値 67、ビルケー氏反應陰性、マントー氏反應陽性(20耗1000倍液 0.1 錠)。

胸部X線像 右肺ハ下半部ニ於テ主滲出性病竈ヲ認ム、左肺ハ全般ニ互リテ一部融合セル滲出型陰影アリ、數個ノ小空洞ヲ見ル。

入院後各種解熱劑ヲ用ヒ、左側橫隔膜神經捻除手術ヲ行ヒ、8 月末ニ至リテ漸ク熱發ノ治ルヲ待チ、昭和 9 年 9 月 13 日肝油「トマト」汁療法開始

本例ニアリテハ、溫度表ニヨリ、明カナルガ如ク、肝油「トマト」汁療法實施以來時ニ發熱スルコトアルモ比較的容易ニ解熱スルハ、殊ニ興味ヲ感セン所ナリ。

例 6 ■■■■■ 年齢 21 歳 女 紙商族

診斷 兩側肺結核(重症)

現症歴 昭和 8 年 10 月頃痰血ヲ咯出セシコトアリ。昭和 9 年 11 月頃ヨリ右側肩胛骨部ニ輕度ノ疼痛ヲ覺ヘ、咳嗽喀痰、37.5 度ニ至ル發熱アリ。1 月 8 日ニ至ルモ體溫下ラズ來院ス。主訴 咳嗽喀痰
入院時所見 體格中等、榮養良ク、顔貌尋常輕度ノ

貧血アリ。體溫 37.1 度、脈搏 120、呼吸數 22、口唇乾燥シ、舌苔輕度、寧ろ乾燥ス。心臟ハ左側ニ肥大シ、心臟濁音ハ左乳嚙頭ヨリ二横指外方ニ至リ、心悸亢進著シ。

右側肺尖部打診上輕度ノ濁音アリ。呼吸音粗、呼吸延長アリ。殊ニ背部ハ著明ナリ。左側肺尖部ハ打診上濁音ヲ呈シ、殆ソド全部ニ互リテ大小水泡音、多數ヲ聽取ス。肺尖部ハ特ニ著シ。腹部異常ナク、膝蓋腱反射亢進ス。尿蛋白糖等病的成分ヲ證明セズ便ニ蟲卵ナシ。

喀痰中ニ多數ノ結核菌アリ。

血色素量 6.2n s. 赤血球數 423 萬、白血球數 10400 血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 42.5、分核型 30.0「エオジン」嗜好白血球 1%、淋巴球 20.5%、單核白血球 6.0%。

赤血球沈降速度一時間 96、二時間 120、平均値 78。ビルケー氏反應 強陽性(10 耗)

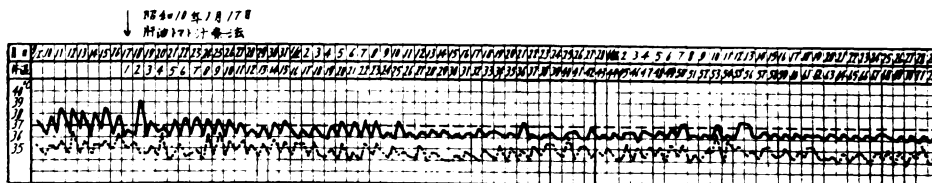
胸部X線像 右肺ハ殆ソド全部ニ於テ、小葉性細葉性混合型病竈ヲ認ム。左肺ハ全般ニ互リ強度ニ融合セル滲出性肺炎型病竈ヲ以テ蔽ハル。

昭和 10 年 1 月 9 日入院後咳嗽甚シク、食慾不振、盜汗アリ。1 月 14 日腹部膨滿シ、抵抗及ビ壓痛ナク、便ハ秘結ニ傾ク、兩側肺部ニ濕性囉音及ビ吹笛ヲ聽取ス。

1 月 17 日肝油「トマト」汁療法開始

本法實施後便ハ著シク調整セラレ、23 日マテ毎日排便アリ。體溫次第ニ下降セルモ、胸部所見ハ殆ソド變ラズ。一般症狀良好トナリ體重ノ頓ニ増加スヲ見タリ。

例 6 ■■■■■ 21 歳 女
兩側肺結核(重)



例 7 年齢 38 歳 男 官吏

診断 兩側肺結核、腸結核(重症) 結核菌陽性
既往症 25 歳ノ時脚氣、昨年左側濕性肋膜炎ニテ入院治療ヲ受ケタリ。

現症歴 昨年濕性肋膜炎ニテ治療ヲ受ケシモ、爾後軽度ノ咳嗽アリ。昭和 9 年 5 月頃ヨリ、咳嗽喀痰増加シ、8 月頃ヨリ左側胸痛アリ、體溫 37.5 度ニ昇ルコト屢ニナリ。最近ニ至ルモ 38 度以上ノ發熱アリ。

主訴 咳嗽喀痰、發熱

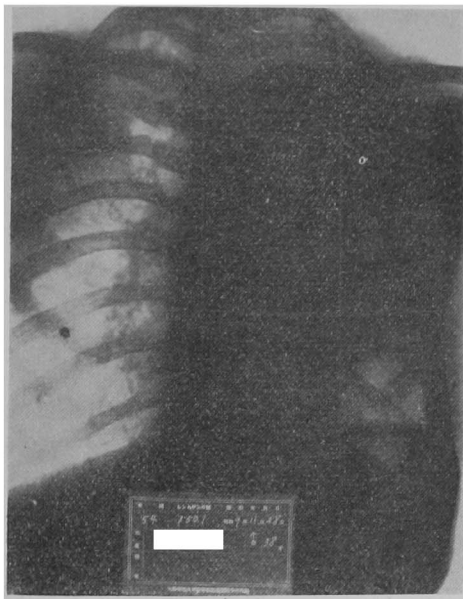
昭和 9 年 10 月 15 日入院

入院時所見

體格大、骨格ヨク發育シ、顔色褐黄色、意識尋常、體溫 38 度、脈搏 90、呼吸數 23、心臟異常ナク、肺部、右肺尖部打診音短、呼吸音粗ナリ。左肺部ハ殆ンド全般ニ瓦リテ、打診上濁音ヲ呈シ、乾性及ビ濕性囉音ヲ聴取ス。腹部廻盲部ニ壓痛アリ。膝蓋腱反射微弱、尿ニ異常成分ヲ證明セズ。糞便ニ蟲卵ナシ。喀痰結核菌陽性ナリ。

血色素量 72 n. s. 赤血球數 410 萬、白血球數 8300、血液像、中性嗜好白血球ノ核型 42.5%、分核型 39.5%、「エオジン」嗜好白血球 2.5%、淋巴球 11% 赤血球沈降速度一時間 70、二時間 102、平均値 60、ビルケー氏反應、弱陽性(5.0 耗)。

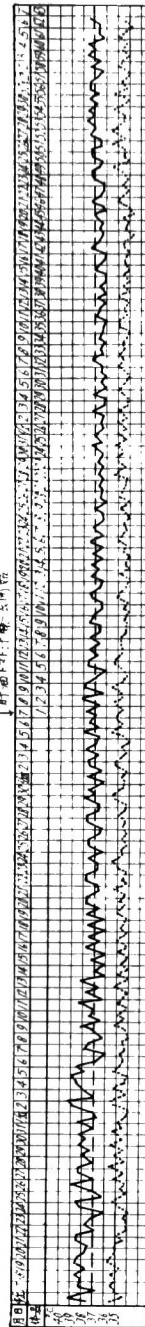
胸部 X 線像 右肺上半部ハ殊ニ側方ニ於テ、廣汎ナル滲出型病竈ヲ見、鎖骨下部ニ於テ母指頭大空洞ヲ



透見シ、左肺ハ全般ニ瓦リテ中等性陰影ヲ認ム。其度上半部ニ強シ。

例 7 男 35 歳 兩側肺結核(重症)

昭和 9 年 12 月 7 日
肝油「トマト」汁療法開始



入院後體溫表ニ示スカ如ク、39 度ニ至ル發熱ヲ來スコト稀ナラズ。11 月 13 日左側横隔膜神經捻除手術ヲ受ケ一時多少解熱スルノ感アリタルモ、37.5 乃至 37.8 度ヲ下ラズ。時ニ下痢アリ、心高膨滿、輕度ノ疼痛ヲ訴ヘ廻盲部ノ「グ」音ヲ屢ニ觸知ス。食思不振、11 月 15 日ヨリ右側肺ニ氣胸術ヲ受ケ、毎週 1 回 150 瓦ヲ補充セリ。如斯スルモ右肺及左肺ノ水泡音變ラズ。殊ニ左側ニ著シ。

昭和 9 年 12 月 7 日 肝油「トマト」汁療法開始

肝油「トマト」汁既定量ヲ内服セシムルモ、特記スベキコトナク、次第ニ食慾増進シ、便通ハ規則的ニ 1 日 1 回トナリ、一般症狀著シク恢復セルヲ見タリ。胸部所見モ多少可良トナリ胸部ニ於ケル囉音多少減少セリ。本法實施後 14 日前後ニシテ體溫著シク解熱シ、17 日ヲ

經タル後ハ、37度ヲ越ユルコトナク、4週間ヲ經過シ、其後時ニ37度ヲ出ゾルコトアルモ、一般症狀頓ニ改善セルヲ見、2月ニ入りテ座位ヲ許スニ至レリ。

例8 年齢24歳 男 學生

診断 兩側肺結核(重症) 腸結核 結核菌陽性
現症歴 昭和9年1月初旬ヨリ、喀痰微熱アリ。當時肺炎加答兒ト謂ハレ、6月頃マテ安靜加療ス。6月頃ヨリ全治セシモノト思ヒ、通學シ、昭和9年10月11日正午突如少量ノ喀血ヲナシ驚キテ入院ス。

主訴 喀血

入院時所見 體格中等顔面發赤シ、熱感アリ。體溫37.5度、脈搏108、呼吸數35、扁桃腺右側輕度ニ腫脹シ、心音各音共純、第二肺動脈音著シク亢進ス。打診上右肺尖部ハ打診音短、呼吸音粗、呼氣延長アリ。左肺ハ殊ニ肺尖部ニ於テ打診上輕度ノ濁音ヲ呈シ、濕性囉音ヲ前後共ニ聽取ス。腹部輕度膨滿シ、「グ」音アリ。

膝蓋腱反射亢進ス。尿ニ蛋白、糖ヲ證明セズ。

喀痰中ニ多數ノ結核菌ヲ認ム。

血色素量 80 ns. 赤血球數 509 萬、白血球數 7500、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 35%、分核型 35%、「エオジン」嗜好白血球ナシ。淋巴球 22%、單核白血球 2.0%。

赤血球沈降速度一時間 21、二時間 63、平均值 27。ビルケー氏反應、弱陽性(4.0 耗)。

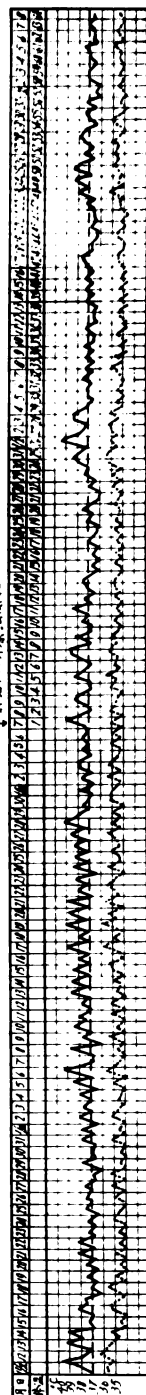
胸部X線像 右肺門部淋巴腺ハ相當ニ肥大シ、ソノ周圍ニ增殖型陰影及ビ著シキ氣管枝周圍炎ヲ認メ、第三肋骨ヨリ上部ハ殆ソド主增殖型陰影多シ、左肺ハ全般ニ互リテ、平等陰影ヲ認メ、第二肋間腔ニ當リ、1錢銅貨大ノ厚壁ヲ有スル空洞アリ。入院當日20 耗宛 3回喀血アリ。翌日2回、爾後血痰ヲ喀出シ、39.2乃至39.6度ニ至ル發熱アリ。各種解熱劑ヲ配スルモ下熱セズ。便通ハ便秘ニ傾キ、4日ニ1回又ハ5日ニ1回ニシテ、時ニ下痢ヲ來ス。

病狀次第ニ進行シ、11月末ニ至リテ左肺ハ殆ソド全般ニ互リテ水泡音ヲ聽キ、摩擦音ヲ混ズ、時ニ右肺尖部及ビ鎖骨下部ニ水泡音アリ、呼氣延長著シ、喀血ハ10月9日以後出現セズ。

昭和9年12月7日、肝油「トマト」汁療法開始

7日ヨリ既定量ヲ朝、晝、夕食後ニ内服セシメタル

男 24歳 兩側肺結核(重)、腸結核 例8



ニ、夜8時頃39.5度ニ至ル發熱アリ。輕度ノ吐氣ヲ催ス。12月8日及ビ9日、2日間ニ互リテ胃部ノ疼痛、腹部ノ膨滿感アリ、下痢ヲ來セズ。却テ便秘ニ傾ケリ。

12日頃ニ至リ、肝油「トマト」汁ヲ服用スルモ苦痛ナキノミナラズ、食慾増進ヲ覺ユルニ至レリ。

本法實施2週間頃ヨリ下熱シ初メ、10日間ヲ經ルモ37度以上ニ昇ラズ。

12月30日胃部ノ疼痛ヲ訴へ、體溫37.5度ニ上昇シ、數日發熱シタルモ再ビ平熱ニ傾ケリ。解熱セル間ハ食慾増進シ、氣色勝ルハモ、胸部所見殆ソド變ラズ。寧ロ水泡音次第ニ擴張スルノ感アリ1月12日再ビ喀血シ、17日ニ至ルマテ血痰アリ其後出血セズ。

本例ニアリテハ肝油「トマト」汁療法ニヨリテ解熱セシ後、時ニ發熱スルコト無キニ非ラザルモ、表示セルガ如ク、其熱型多少

安定トナリタリ。

例 9 年 23 歳 男 自動車運転手

診断 兩側肺結核(重症) 結核菌陽性

現症歴 昭和 9 年 12 月初メ、風邪ノ感アリ、頭痛及ビ咽喉部ノ癢痒アリ。12 月 19 日頭痛尙輕快セズ。39 度ニ至ル發熱ヲ來セルヲ以テ來院ス。

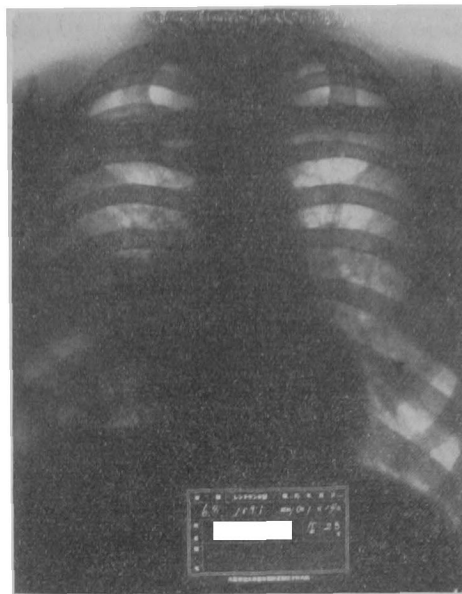
主訴 頭痛及ビ發熱

入院時所見 體格中等、顔面蒼白貧血強ナリ。體温 37.2 度、脈搏 79、呼吸數 18、頸部淋巴腺兩側共、2.3、豌豆大ニ肥大シ、音聲ハ輕度ナル嘶嘎ヲ來シ、第二肺動脈音強盛ナリ。右肺前後共肺尖部、打診音短、呼吸音微弱、右肺後下部ニ摩擦音アリ。時ニ小水泡音ヲ混ズ。左側肺尖部ハ前後共打診音短、呼吸音粗、呼氣延長著シ、腹部特記スベキモノナシ。喀痰中ニ結核菌陽性。

血色素量 78n. s. 赤血球數 468 萬、白血球數 10600、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 22%、分核型 43%、「エオジン」嗜好白血球 3%、淋巴球 25.5%、單核白血球 6.5%。

赤血球沈降速度一時間 107、二時間 129、平均値 85、ビルケー氏反應、陰性、マントー氏反應。陽性(21 融)。

胸部 X 線像 右肺ハ第三肋骨以下主滲出性大部分融合セル病竈アリ。左肺ハ肺門部淋巴腺中等度ニ腫脹

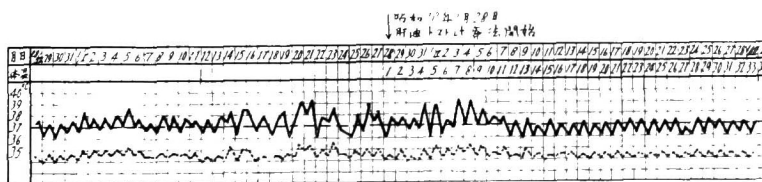


シ、ソノ周圍ニ輕度ノ増殖型陰影ヲ認ム。

12 月 28 日入院、爾來各種ノ解熱劑ヲ試ミタルモ、ソノ熱型ハ圖示セルガ如キ經過ヲ指示セリ。昭和 10 年 1 月 28 日、肝油「トマト」治療法開始。本法實施後 2 乃至 3 週間ニシテ著シク經過好轉シ、食慾増進シ、一般症狀著シク改善セラレタリ。

例 9 年 23 歳 男

兩側肺結核 重



例 10 年 18 歳 男 店員

診断 右側肺結核(重症) 結核菌陽性

家族歴 兄ガ數年前肺結核ニテ死亡セリ。

既往症 昨年夏脚氣及ビ黃疸ヲ病ヘリ。

現症歴 昭和 10 年 6 月 9 日夕頃突然 100 耗ニ及ブ咯血アリ。其後血痰ヲ咯出シ、毎夕 37 乃至 38 度ノ發熱アリ。呼吸困難及ビ心悸亢進ヲ訴フ。

主訴 血痰發熱

入院時所見 體格中等顔色少シク悪ク、體温 39.5

度、脈搏 96、呼吸數 28、舌苔著シク、胸部心臟異常ナク、右肺前部ハ殆ンド全般ニ互リテ小水泡音ヲ聽キ、右肺尖後部ニ輕度ノ吹笛ヲ聽取ス。腹部脾肝ヲ觸知セズ。膝蓋腱反射正常、尿蛋白、糖ヲ證明セズ。便蟲卵ヲ見ズ。喀痰中ニ少数ノ結核菌アリ。

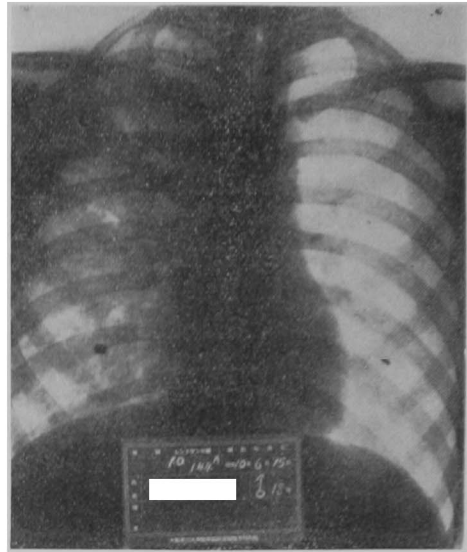
血色素量 51n. s. 赤血球數 520 萬、白血球數 11600 血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 14.5%、分核型 70%、「エオジン」嗜好白血球 1%、淋巴球 11%、單核白血球 3.5%。

赤血球沈降速度一時間 89、二時間 120、平均値 74。
ピルケー反應 4耗 弱陽性

胸部X線像 右肺ハ全般ニ瓦リ一部融合セル播種型病竈ヲ以テ蔽レ右鎖骨下部ニ1個ノ巨大ナル空洞アリ第二肋間腔以上ニ肺上葉炎ニ至ラントスル像ヲ呈ス左肺ニ於テ認ムベキ結核性陰影ナシ。

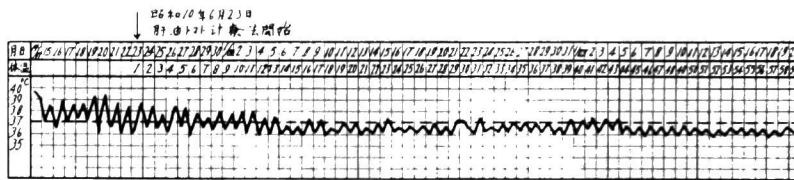
入院後「ピラミドン」0.5ヲ毎日常ルシ、22日ヨリ之ヲ「オイセニン」0.6ニ代ヘ、昭和10年6月23日肝油「トマト」治療法開始、27日ヨリ、7月3日マテ解熱劑ヲ與ヘズ、3日ヨリ16日マテ「フェナセチン」1.0ヲ用ヒ、16日ヨリ解熱劑ヲ與ヘズ。如斯キ解熱劑ノ處方ニ於テモ本法開始第14日目頃ヨリ殆ンド下温ニ下リ、爾後發熱セズ。其間一般症狀著シク改善セラレ、赤血球沈降速度ノ如キモ、6月15日一時間 89、二時間 120、平均値 74.5。

6月28日一時間 75、二時間 98、平均値 62



例 10 [redacted] 18歳 男

右側肺結核(重症)



7月18日一時間 59、二時間 91、平均値 52.5

7月27日一時間 22、二時間 53、平均値 24.5

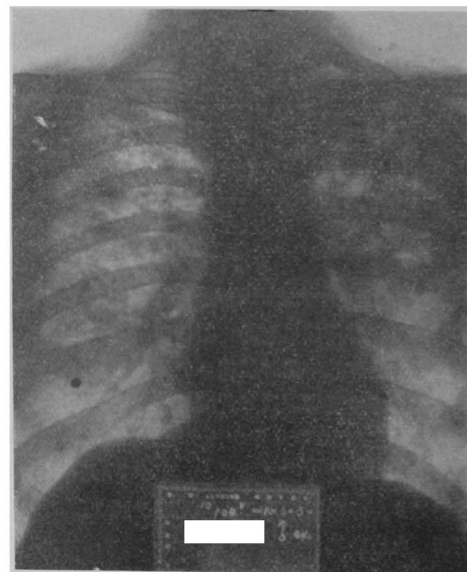
ト著シク減少シ。喀痰中ノ結核菌ノ如キモ、著シク減少シ、7月7日ニ少数ノ結核菌ヲ尙證明シタルモ爾後7月13日、21日、28日、8月11日ノ4回ノ検査ニ於テ結核菌ヲ認メズ。

例 11 [redacted] 年齢 14歳 男 材木商

診断 兩側播種型肺結核(重症) 結核菌陽性

現症歴 3ヶ月前ヨリ 37.8度ニ至ル發熱アリ。全身倦怠、及ビ衰弱著シク、某醫師ニヨリ、肺浸潤ト診断サレ、爾來安靜加療ヲ續ケツ、アリ、6月5日腹痛及下痢ヲ訴フ。主訴、咳嗽喀痰、發熱 昭和10年6月9日入院。

入院時所見 體格大、體重 54.1斤、瘦削著シク、體温 38.3度、脈搏 82、呼吸數 22、輕度ノ舌苔アリ頸部淋巴腺觸知セズ。心臟異常ナク、肺尖部ハ打診音短、呼吸音粗、呼氣延長アリ。特ニ左肺尖部ハ著



シク、時ニ小水泡音アリ。腹部ハ輕度ニ陷没シ、肺ヲ觸知セズ、肝臟ヲ右肋骨下二横指ニ觸レ、邊緣硬ナリ。膝蓋腱反射右側ハ亢進シ、左側ハ正常ナリ。尿ニ病的成分ヲ證明セズ。便蟲卵ヲ見ズ。喀痰中ニ結核菌極メテ多シ。

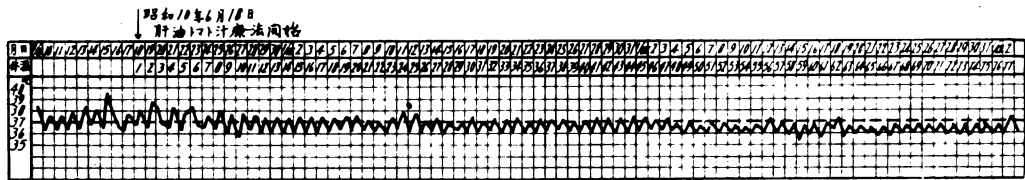
血色素量 58n. s. 赤血球數 450 萬、白血球數、8000 血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 12%、分核型 61%、「エオジン」嗜好白血球 0.5%、淋巴球 18.5%、單核白血球 8%。

赤血球沈降速度一時間 125、二時間 133、平均値 96 ビルケー氏反應、陽性(6耗)。

胸部X線像 兩肺共細葉小葉性播種型ニシテ、一部融合シ、殊ニ左肺上三分ノ二ニ於テ著シク融合シ、兩側所々ニ大小ノ空洞散在セルヲ見ル。

入院後 38 度前後ヲ上下スル發熱アリ。昭和 10 年 6 月 18 日、肝油「トマト」汁療法開始 本例ニアリテモ、殆ンド定型的ニ二週間乃至三週間ニシテ下熱シ、體重ノ増加スルヲ見タリ。

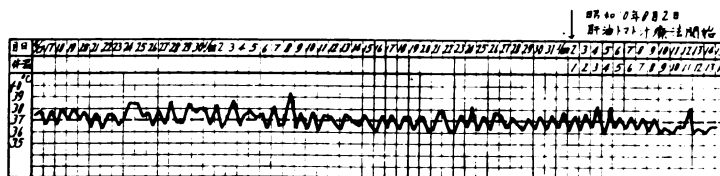
例 11 44 歲 男 兩側播種型肺結核(重)



例 12 年 齡 23 歲 男 銀行員 診斷 兩側肺結核(重症) 結核菌陽性 既往症 7 年前兩側肺尖加答兒、昨年脚氣ヲ病ヘリ。現症歴 本年 6 月 5 日頭痛アリ、發熱 39 度 4 分ニ及ベリ。爾來 39 度ニ至ル發熱アリ。左側胸痛ヲ訴フ。主訴 發熱、昭和 10 年 6 月 16 日入院 入院時所見 體格中等、榮養中等顏貌尋常、輕度ノ舌苔アリ。扁桃腺兩側共輕度ニ腫脹シ、咽喉粘膜ノ發赤ヲ認ム。胸部、心臟第二肺動脈音ノ亢進アリ。左肺尖部ハ前方打診音短、鎖骨下部ニ於テ小水泡音ヲ聽キ、後方肩胛骨間ニアリテ小水泡音及ビ摩擦音ヲ聽ク、腹部異常ヲ認メズ。兩膝蓋腱反射微弱、腓腸筋ノ壓痛ナシ。尿ハ黃色透明弱酸性蛋白、糖反應

共ニ陰性、糞便ニ蟲卵ヲ認メズ。喀痰結核菌相當多シ。血色素量 68 n. s. 赤血球數 503 萬、白血球數 6940、血液像中性嗜好白血球ノ桿核型 24%、分核型 34.5%、「エオジン」嗜好白血球 5.5%、淋巴球 21.5%、單核白血球 9.5%、赤血球沈降速度 1 時間 45、2 時間 56、平均値 37、ビルケー氏反應、弱陽性(4耗)。胸部X線像 右肺ニ於テ所々ニ輕度ノ増殖型陰影ヲ認メ、左肺上、3/5 ハ強度ニ融合セル滲出型病竈之ヲ占ム。入院後 47 日間ニ互リ、各種解熱劑ヲ試ミタルモ下熱セズ。昭和 10 年 7 月、肝油「トマト」汁療法開始 本例ニ於テモ下熱ニ傾ケリ。

例 12 23 歲 男 兩側肺結核(重)



例 13 年 齡 40 歲 男 酒造業 診斷 兩側肺結核(重症) 結核菌陽性

既往症 17 歲ノトキ、氣管枝加答兒、30 歲ニシテ肺尖加答兒、同年蟲樣突起炎ノ手術ヲ受ケタリ。

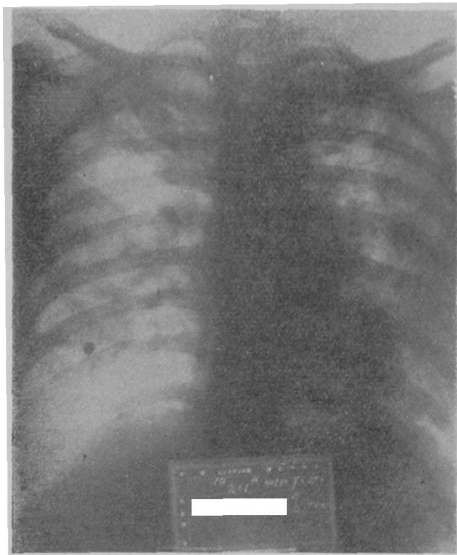
現症歴 本年1月6日突然咯血アリ。其後3日間咯血アリ。5月8日再び咯血セリ。其頃ヨリ體溫37度ニ下ルコトナシ。近時ニ至リ咳嗽咯痰増加セリ。主訴 咳嗽、咯痰、發熱、昭和10年7月20日入院。入院時所見 體格中等、榮養比較的良ク、體溫38.5℃脈搏90、呼吸數22、心音總純、第二肺動脈音輕度ニ亢進ス。

肺部、打診上兩肺尖部前後共輕度ノ濁音アリ。聽診上呼吸音粗、呼氣延長著シ、左肺尖ニ前後共小水泡音ヲ聽取シ、右肺尖後部ニ於テモ水泡音ノ存在スルヲ認ム。

腹部廻盲部ニ當リ十糧ニ及ブ手術癍痕アリ。脾及肝ヲ觸知セズ。膝蓋腱反射正常、尿ニ蛋白及ビ糖ヲ認メズ。糞便ニ蟲卵ナシ。咯痰中ニ結核菌極ノテ多シ。

血色素量 70 n. s. 赤血球數 480 萬、白血球數 8900、血液像中性嗜好白血球ノ桿核型 32.5%、分核型 44.0%「エオジン」嗜好白血球 2.5%、淋巴球 15%、單核白血球 6%。

ビルケー氏反應、陽性 5 耗。

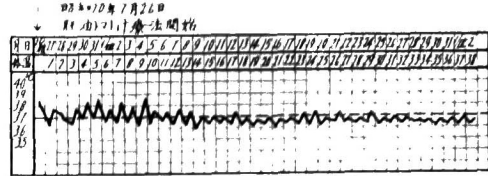


胸部X線像 右肺ハ下部小部分ヲ除キ、殆ソド全般ニ互リテ、混合型、一部融合セル病竈アリ。左肺ハ主滲出性細葉小葉性陰影多シ。

入院翌日、昭和10年7月21日肝油「トマト」汁療法開始、本例ニ於テモ2週間前後ニシテ、體溫ノ平熱ニ下レルヲ見タリ。

例13 40歳 男

兩側肺結核 重



例11 年齢32歳 男 新聞記者

診斷 兩側肺結核(重症) 結核菌陽性

現症歴 1ヶ月程前ヨリ、咳嗽咯痰、左胸部ノ壓痛及ビ疼痛、夕頃發熱アリ。

主訴 發熱、及ビ胸痛。

現症 體格中等、榮養ヨク、顔貌尋常、舌苔輕度、咽喉粘膜輕度ニ發赤シ、胸部、心臟濁音ハ左側乳嚔ヨリ外方一横指ニ至リ、第二肺動脈音強盛ナリ、右肺尖部打診音短、聽診上僅微ナル小水泡音アリ。左肺尖部亦前後共打診音短、呼吸音微弱、粗ナリ。左後下部ニ摩擦音ヲ聽ク、ソノ他異常アルヲ認メズ。腹部特記スベキ症狀ナク、四肢浮腫ナシ、膝蓋腱反射正常、尿ニ病的成分ヲ證明セズ。糞便中ニ蟲卵ナシ。咯痰結核菌陽性。

血色素量 70 n. s. 赤血球數 520 萬、白血球數 7500、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 3.5%、分核型 76.5%、「エオジン」嗜好白血球 0.5%、淋巴球 19.5%、單核白血球 0

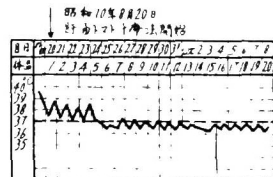
赤血球沈降速度一時間 30、二時間 72、平均値 33
ビルケー氏反應。

胸部X線像 右肺上部ニ增殖型病竈アリ。第四肋間腔ニ於テ母指頭大圓型竈ヲ認メ、左肺ハ上半部ニ硬變性病竈ヲ以テ蔽ハレ、數個ノ空洞ヲ透見ス。右横膈膜ハ稜角狀ニ牽引セル。

昭和10年8月20日肝油「トマト」汁療法開始シ、其後經過良好ナリ。

例14 32歳 男

兩側肺結核 重



例 15 年 17 歳 男 學生

診断 左側肺結核(中等症) 結核菌陰性

現症歴 昭和 9 年 11 月頃左側胸痛ヲ覺へ、半ヶ月間入院加療ヲ受ケ、全快セシガ、昭和 10 年 2 月中頃ヨリ咽喉痛、左側胸痛ヲ訴へ、夕頃 37 乃至 38 度ノ發熱アリ。頭痛及ビ疲勞倦怠ヲ訴へ、昭和 10 年 2 月 22 日入院。

主訴 發熱及ビ胸痛

入院時所見 體格ハ年齢ニ比シテ大キク、體溫 37.2 度、脈搏 82、呼吸數 22、咽喉粘膜炎發赤シ、右側扁桃腺輕度ニ肥大ス。心臟異常ナク、兩肺尖部ハ前後共呼吸音粗、左側鎖骨下部ニ於テ微弱ナル呻吟ヲ聴取ス。

腹部特記スベキモノナク、膝蓋腱反射正常。

尿ニ僅微ノ蛋白アリ、便蟲卵ヲ見ズ。喀痰ハ屢々検査ヲ繰返シタルモ結核菌陰性ナリ。

血色素量 70 n. s. 赤血球數 480 萬、白血球數 9200、

血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 15%、分核型 42% 「エオジン」嗜好白血球 2%、淋巴球 35%、單核白血球 6%。

赤血球沈降速度 一時間 90、二時間 105、平均値 67.5
ビルケー氏反應、陽性(7 耗)

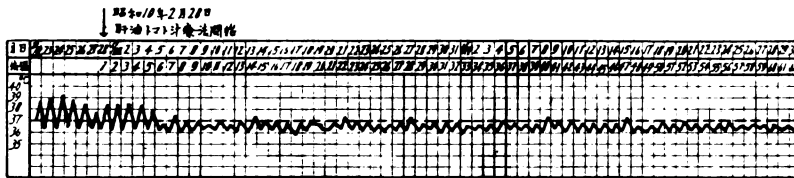
胸部 X 線像 兩側肺門部陰影増大シ、右肺ハ差シタル結核性病變ヲ認メズ。左肺尖ニ輕度ノ斑紋アリ。左第二肋間腔ニ當リ、主増殖性、一部融合セル病竈ヲ見ル。

入院後 1 週間ノ経過ヲ觀タル後、昭和 10 年 2 月 28 日肝油「トマト」治療法開始。

本法實施後 1 週間内外ニシテ體溫下熱シ、漸次一般症狀改善セラレ、體重増加シ、赤血球沈降速度モ、
2 月 27 日 一時間 80、二時間 109、平均値 67.5
3 月 22 日 一時間 25、二時間 60、平均値 27.5
4 月 22 日 一時間 17、二時間 52、平均値 21.5
ヲ指示シ、著シク遅延スルニ至レリ。

例 15 年 17 歳 男

左側肺結核(中)



例 16 年 24 歳 男 齒科醫師

診断 右側肺結核、右側濕性肋膜炎 結核菌陽性
既往症 生來健康ナリシモ幼時濕性肋膜炎ニ罹リシコトアリ、毎年脚氣ヲ病フ、本年六月眼網膜出血、及ビ「フリクテン」ニ罹リ、本大學眼科ニテ治療ヲ受ケタリ。

現症歴 昭和 9 年 8 月頃ヨリ微熱アリ。入院約 1 ヶ月前ヨリ右側胸痛ヲ訴へ、殊ニ深呼吸時ニ著シ、11 月 28 日、39.4 度ノ發熱アリ。其後發熱去ラズ。昭和 9 年 12 月 9 日入院。

主訴 發熱、呼吸困難

入院時所見 體格中等、顔面蒼白、一見重症ヲ思ハシム。

體溫 37.8 度、脈搏 90、呼吸數 23、咽喉粘膜炎發赤シ、扁桃腺ハ兩側共輕度ニ腫脹ス。頸部ニ豌豆大淋巴腺數個ヲ觸知ス。心臟、各音純、第二肺動脈音殊ニ亢進ス。

右肺部ハ前後共全般ニ互リテ、打診上輕度ノ濁音アリ。呼吸音粗、呼氣延長アリ。右肺下部ニ前後共摩擦音ヲ聽キ左肺尖部ハ呼吸音粗、呼氣延長ヲ認ムルモ、差シタル異常ヲ他部ニ於テ認知セズ。腹部異常ナク、脾、肝ヲ觸知セズ。膝蓋腱反射、高マレリ。尿病的成分ノ存在ヲ證明シ得ズ。便蟲卵ヲ見ズ。喀痰中ニ少數ノ結核菌アリ。

血色素量 55 n. s. 赤血球數 570 萬、白血球數 6900、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 32%、分核型 51%、「エオジン」嗜好白血球 2%、淋巴球 11%、單核白血球 4%。

赤血球沈降速度 一時間 29、二時間 54、平均値 28
ビルケー氏反應、弱陽性、5 耗。

胸部 X 線像 昭和 9 年 12 月 12 日撮影セル X 線像ニ於テハ、右肺ハ第一肋骨以下肋膜炎性陰影ヲ以テ蔽レシガ、次第ニ滲出液消失シ、昭和 10 年 2 月 6 日撮影セル本 X 線像ニ於テハ、右側第一肋間腔及ビ第

二肋間腔ニ増殖型陰影ノ散在ヲ見、第三肋骨以下ニ於テハ肋膜炎性陰影尙著明ナリ。左側ニ結核性病竈ト認ムル陰影ナシ。

昭和9年12月9日入院後經過良好ニシテ、次第ニ解

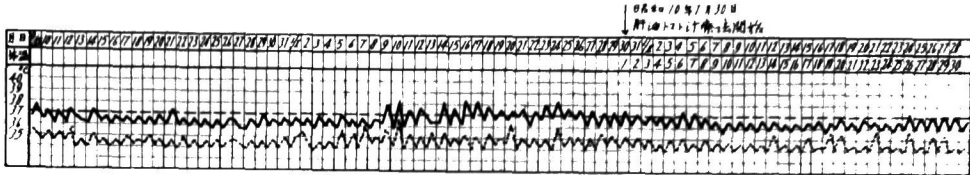
熱シ、約1ヶ月後平温トナリシモ、1月9日頃ヨリ再ビ發熱シ、爾後38乃至38.5度ヲ上下ス。

1月30日肝油「トマト」汁療法開始

其後漸次一般症狀改善セラル、ヲ見タリ。

例 16 [redacted] 24 歳 男

右側肺結核、右側濕性肋膜炎



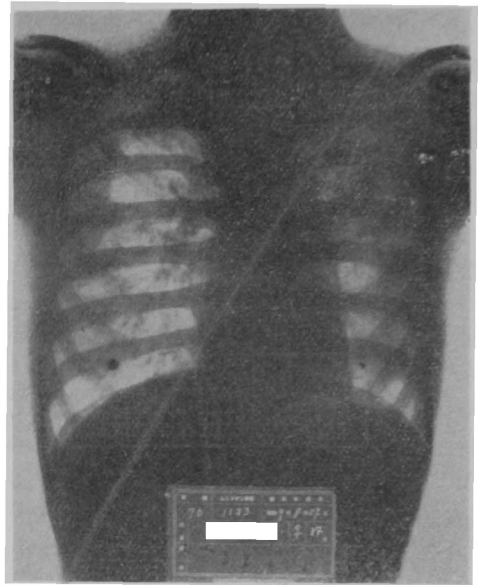
例 17 [redacted] 年齢 37 歳 女 會社員族

診斷 兩側肺結核、腸結核(重症) 結核菌陽性
現症 體格中等顔色蒼白、貧血著シク、體温 37.2度、脈搏 101、呼吸數 23、心臟第二肺動脈音著シク充進ス。

右側肺尖部打診音短、呼吸音粗、呼氣延長アリ。時ニ小水泡音ヲ聽取ス。ソノ他ノ肺部ハ一般ニ呼吸音微弱ナリ。腹部ハ廻盲部ニ「ク」音ヲ觸知スルモ抵抗壓痛ナシ。

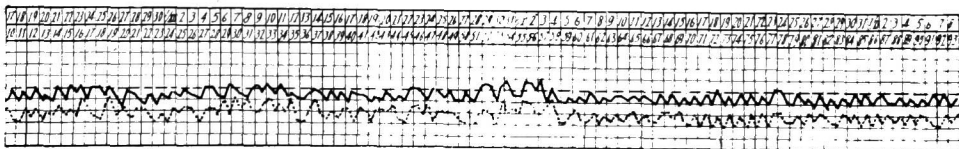
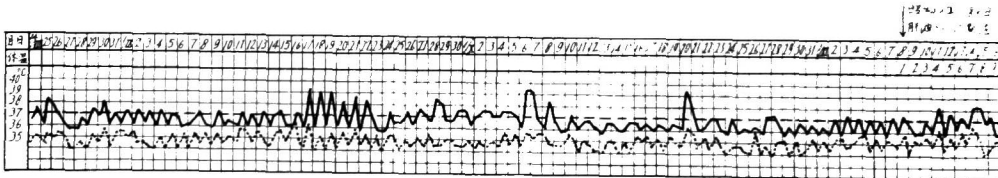
赤血球沈降速度 1時間、2時間、平均値
胸部X線像 肺門部淋巴腺ハ兩側共中等度ニ肥大シ右肺ハ第二肋骨ヨリ上部ニ増殖型陰影ヲ認メ、左肺ハ上3分ノ2ヲ占ムル大部分融合セル主滲出性病竈アリ。

今村内科入院中表示セルガ如キ熱型ヲ以テ經過シ、昭和9年11月8日、肝油「トマト」汁療法開始、本



例 17 [redacted] 38 歳 女

兩側肺結核(重)、腸結核



████████ (42歳) 女

月 日	肝油「トマト」 療法開始後ノ 日數	體重(斤)
8月27日		31.0
9月10日		30.8
9月17日		29.0
10月15日		28.5
11月8日本法實施		
11月26日	19日	31.4
12月3日	26日	32.7
12月10日	33日	33.7
12月17日	40日	35.3
12月24日	47日	36.6
1月7日	61日	37.4
1月14日	68日	38.6
1月21日	75日	39.4
1月28日	82日	40.4
2月4日	89日	42.0
2月11日	96日	41.2
2月18日	103日	42.0
2月25日	110日	42.5

法ト同時ニ3%、鹽化「カルシウム」液注射ヲ併用セシニ、11月26日頃ヨリ、多少腹部症狀緩解シ、食慾ノ出現スルヲ見、氣色ノ勝ル、ヲ見タリ。爾後100日餘毎日既定量ノ肝油「トマト」汁ヲ攝取シタルニ表示セルガ如キ熱型ヲ示シ、腹部症狀並ニ胸部所見モ極メテ良好トナリ、濕性囉音モ全ク消失セリ。殊ニ本患者ハ著シク體重増加セシヲ以テ其體重表ヲ掲グベシ。

例 18 ██████████ 年齢 26 歳 女 事務員

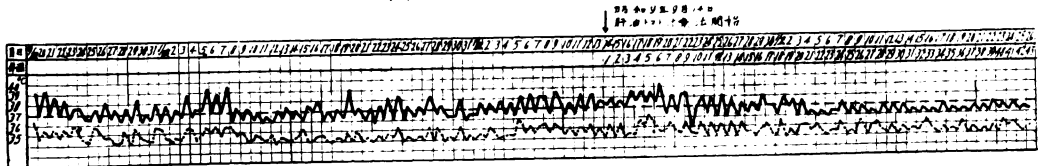
診断 右側肺尖加答兒 輕症 腸結核、結核菌陽性
現症歴 昭和8年末頃ヨリ全身ニ倦怠ヲ覺ヘ、氣色勝レズ。昭和9年5月3日惡寒ヲ伴ヒテ發熱シ、40度ニ昇リ、其後38度乃至40度ニ至ル高熱ヲ殆ソド日々繰返シ、所々ノ醫師ヲ訪レシモ下熱セズ。或ハ肺結核ト云ハレ、或ハ腎盂炎ト診斷サレ、終ニ今村内科ヲ訪レタリ。

主訴 高熱

入院時所見 體格中等、榮養佳ナルモ、顔貌著シク

例 18 ██████████ 20 歳 女

右側肺尖加答兒(輕)、腸結核



蒼白、高度ノ貧血アリ。體温 37.8 度、脈搏 95、呼吸數 24、眼瞼口唇貧血著シク、右側頸部淋巴腺ハ 2、3 個豌豆大ニ觸知シ、甲状腺輕度ニ肥大シ、心臟濁音異常ナク、心音ハ各音トモ純ナルモ、第二肺動脈音著シク亢進ス。

肺部、右肺尖部前後共打診音短、呼吸音粗ナリ。ソノ他病的症狀ト認メウルモノナシ。

腹部ハ輕度ニ膨滿シ、廻盲部ニ輕度ノ壓痛アリ。索狀帶ヲ觸知ス。膝蓋腱反射ハ左右共消失シ、輕度ノ腓腸筋ノ壓痛アリ。尿ハ反應弱「アルカリ」性ニシテ排尿後暫時ニシテ白濁ヲ生ズルモ、蛋白、糖ヲ證明セズ。「インティカン」反應強陽性ナリ。便ニ蟲卵ナク、喀痰中ニ結核菌ヲ少量ニ認ム。血色素量 55 n.s. 赤血球數 256 萬、白血球數 7400、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 28%、分核型 20%、淋巴球 43%、單核白血球 3%、鹽基嗜好性白血球 1%、赤血球沈降速度一時間 92、二時間 125、平均值 77

ビルケー氏反應強陽性(8 耗)

胸部 X 線像 肺門部淋巴腺ハ左右共中等度ニ腫脹シ特ニ右側ハ著明ニシテ、ソノ周圍ニ著シキ血管周圍炎ヲ認ム。右肺尖部ニ細葉性陰影アリ。左肺尖部モ亦平等ナル陰影ヲ見ル。

昭和9年7月19日入院後、9月14日ニ至ルマテ、各種治療ヲ試ミタルモ、38度時ニ39度ニ至ル發熱去ラズ。

1日2乃至3回ノ下痢ヲ來シ、時ニ便秘スルコトアリ。次第ニ貧血増悪スルノ傾アリ。糞便ハ時ニ潛血反應陽性時ニ陰性ナリ。

9月14日頃ニアリテハ右鎖骨下部ニ僅ナル小水泡音ヲ聽キ、腹部ハ著シク膨滿シ、毎日ノ如ク、下痢・2、3回ヲ繰返シ、腹部ノ疼痛ヲ屢々訴フ。

昭和9年9月14日肝油「トマト」汁療法開始
肝油 12 瓦ヲ「トマト」汁 75 瓦中ニ浮游セシメ、朝食後及ビ夕食後ニ内服セシメタルニ、翌日何等ノ苦痛ナク、却テ便通ノ調整セラレ、腹痛ノ緩解セルヲ告

ゲタリ。

余等ハ Mc Laughlin 等ノ主張ヲ考慮シ、3%、鹽化カルシウム液20錠日々靜脈内ニ注射セリ。

9月16日頃ヨリ肛門部ニ疼痛ヲ訴へ、肛門周圍炎ト診斷サレ18日切開排膿セルニツノ翌日ヨリ著シク氣分勝レ、下熱シ初メタリ。肝油「トマト」汁療法實施21日目、10月4日頃ヨリ全ク平熱トナリ、爾來殆ンド37度ヲ出ヅルコトナク、便通モ1日1回時ニ2回トナリ、腹部ノ疼痛去リ、一般症狀著シク改善セラレ、10月16日退院セリ。

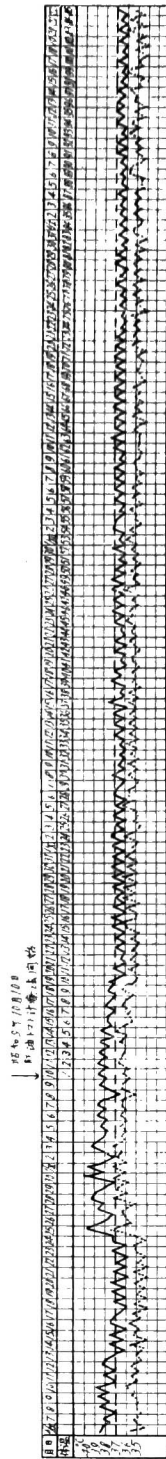
例19 年 男
13歳 男

診斷 肺門淋巴腺結核、左側濕性肋膜炎
現症歴 本年7月初メヨリ、毎夕37.3度ニ至ル微熱アリ。全身ノ倦怠ヲ訴フ。

主訴 微熱

入院時所見 顔色蒼白、舌苔輕度、扁桃腺輕度ニ腫脹シ、頸部淋巴腺ハ右側ニ、3ヶ小豆大ノモノヲ觸知シ、心臟異常ナク、右肺下部ニ打診上濁音アリ。呼吸音微弱、後方ニ於テ摩擦音アリ。右肺尖部

男 13歳 年 肺門淋巴腺結核 例19



呼吸音粗ナリ。

腹部異常ナク、脾肝ヲ觸知セズ。膝蓋腱反射輕度ニ弱、尿病的成分ヲ含有セズ。便蟲卵ナシ。咯痰結核菌陰性。

血色素量 65 n. s. 赤血球數 440萬、白血球數 9300、赤血球沈降速度一時間 30、二時間 65、平均値 32 ビルケー氏反應陽性(8托)

胸部X線像 右肺門部淋巴腺ハ鷓卵大腫瘍狀ニ肥大シ、第一肋間腔ニ於テ細葉性陰影多數散在セルヲ認メ、左肺ハ殆ンド全般ニ互リ肋膜炎性汎發性陰影アリ。

入院後38.5乃至38.9度ニ至ル發熱アリ。16日頃ヨリ次第ニ下熱シタルモ、9月25日再ビ體溫40度ニ昇リ、爾後10月10日ニ至ルモ下熱セズ。

昭和9年10月10日肝油「トマト」汁療法開始
本法實施後21日頃ヨリ平熱ニ下リ、爾後37度ヲ出テズ。一般症狀著シク良好トナリ、昭和10年1月22日退院セリ。

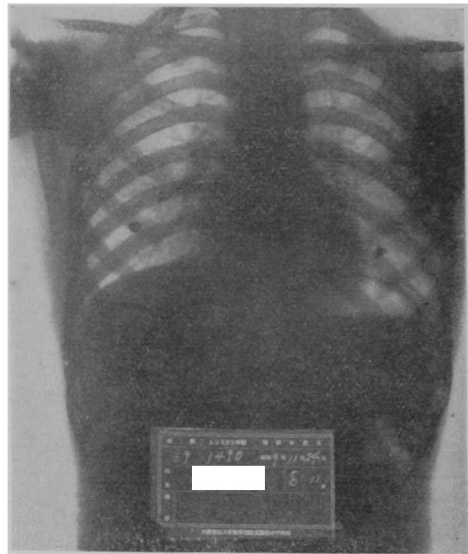
例20 年 男
13歳 男

診斷 肺門淋巴腺結核(輕症)

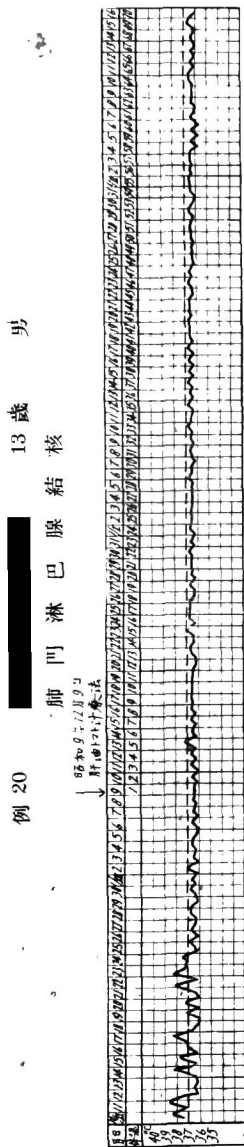
現症歴 1、2ヶ月前ヨリ元氣ナク、次第ニ瘦削スルノ感アリ。昭和9年11月頃ヨリ微發アリ。

主訴 瘦削及ビ微熱

現症 體格中等、淋巴性體質ニシテ紅頬アリ。兩側扁桃腺中等度ニ肥大シ、左頸部ニ數個ノ豌豆大淋巴腺ヲ觸知ス。心臟異常ナク、左肺尖部ハ打診音短、



呼吸音粗、呼氣延長アリ。右肺ハ認ムベキ他覺的症狀ナシ。腹部異常ナク、膝蓋腱反射程度ニ亢進ス。尿蛋白、糖ヲ證明セズ。便蟲卵ヲ見ズ。喀痰中ニ結核菌ヲ檢出セズ。赤血球沈降速度一時間 21、二時間 48、平均値 23



胸部X線像 兩側肺門淋巴腺相當腫脹シ、ソレヨリ上下ニ向ヘル索狀血管周圍炎アリ。所々ニ粟粒大石灰瘰ノ散在スルヲ認ム。

本患者ハ先ヅ解熱劑ヲ用ヒテ、表示セルが如ク、解熱セシメ、12月9日肝油「トマト」汁療法開始 肝油6瓦ヲ「トマト」汁約50瓦ニ浮游セシメ、1日3回内服センメタリ。爾後殆ンド發熱スルコトナシ。

本法ノ經過ト共ニ著シク體重増加シ、元氣ノ恢復スルヲ見タリ。

例 21 年 22 歳 女 醫師族

診斷 肺門淋巴腺結核、結核菌陰性

現症歴 昭和9年4月3日突然惡寒ヲ伴ヒテ、37.5度ノ發熱アリ。4月中頃ヨリ39度ニ昇リ、午前中ハ37度以下ナリ。斯如キ弛張熱ガ10日間餘ニ互リテ持續セリ。爾後屢：38.5度ニ至ル發熱アリ。

昭和10年4月16日入院 主訴 發熱

入院時所見 身長5尺3

寸、體重58.6疋、體溫38.1度。咽喉粘膜炎發赤、扁桃腺輕度ニ肥大ス。左下顎淋巴腺ハ拇指頭大ニ腫脹シ、心音各純、第二肺動脈音亢進ス。右肺前部打診

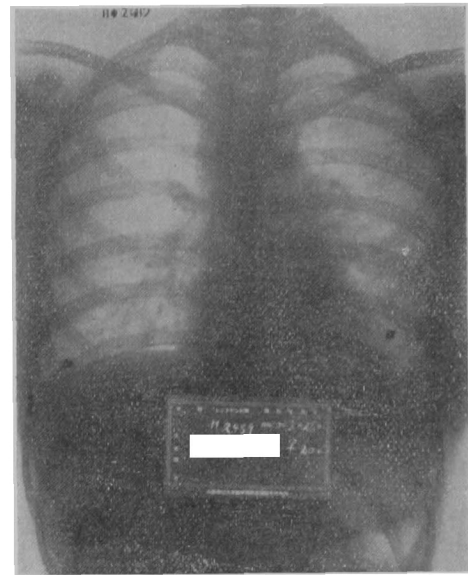
上異常ヲ認メズ。左肺尖部ハ前後共打診音短、呼吸音粗、呼氣延長アリ。腹部劍首部20糎ニ及ブ手術瘻痕アリ。ソノ他異常アルヲ認メズ。

膝蓋腱反射正常、尿病的成分ノ存在ヲ認メズ。便蟲卵ナシ。喀痰中ニ結核菌ヲ認メズ。

血色素量 71 n. s. 赤血球數 420 萬、白血球數 9600、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 15.6%、分核型 41%、「エオジン」嗜好白血球 1.7%、淋巴球 37.5%、單核白血球 1.3%。

赤血球沈降速度一時間 64、二時間 101、平均値 57 ビルケー氏反應、陽性(8耗)

胸部X線像 右肺門部陰影中等度ニ増大シ、血管周圍炎及ビ所々ニ米粒大、石灰沈著ヲ認メ、左肺門部淋巴腺ハ腫瘍狀鷄卵大ニ肥大ス。右肺ニ特記スベキ病竈ヲ認メズ。左肺尖部ニ輕度ノ斑紋ヲ呈ス。入院後13日間各種解熱劑ヲ用ヒタルモ下熱スルニ至ラズ。

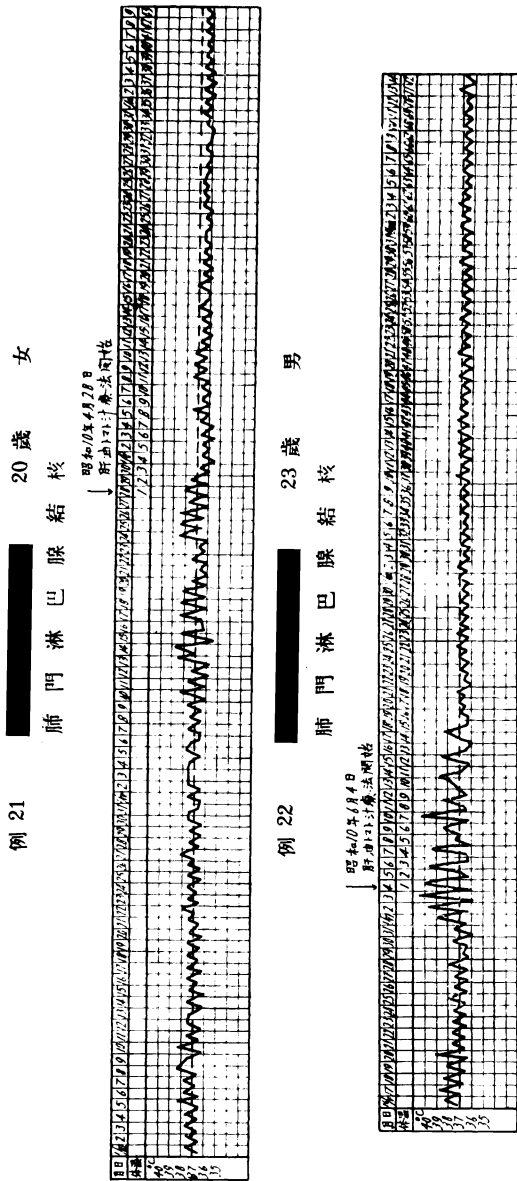


昭和10年4月28日肝油「トマト」汁療法開始

本例ニ於テモ其體溫下熱シ平熱ニ至レリ。

本患者ハ入院時體 58.6 疋ヲ有センガ、肝油「トマト」汁療法ヲ行フモ、尙體重減少シ5月20日ニハ 56.4 疋、6月3日ニハ 54.4 疋トナリ。

赤血球沈降速度モ 5月25日一時間値 106、5月28日 116 トナリ、却ツテ、増大セルヲ見タリ。



例 21 女 20 歳 肺門淋巴腺結核
昭和10年6月28日 肝油「トマト」汁療法開始

例 22 男 23 歳 肺門淋巴腺結核
昭和10年6月4日 肝油「トマト」汁療法開始

例 22 年齢 23 歳 男 學生
 診断 肺門部淋巴腺結核、結核菌陰性
 既往症 昭和9年3月29日より6月13日迄今村内科ニ左側乾性肋膜炎及ビ右側早期浸潤ノ診断ノモトニ入院加療ヲ受ケタリ。
 現症歴 昭和10年5月初、咳嗽アリ。腹部違和、腹痛、肛門周圍ノ疼痛ヲ訴ヘ、5月16日入院。

主訴 肛門周圍ノ疼痛

入院時所見 體格大、營養良、體溫37.4度、脈搏82、心臟異常ナク、肺部ハ兩肺共呼吸音微弱、右肺尖部ノミ打診音短、呼吸音粗ナリ。腹部異常ナク、膝蓋腱反射正常、尿糖及ビ蛋白反應陰性、便蟲卵ヲ見ズ。喀痰中ニ結核菌ヲ檢出セズ。

血色素量 65 n. e. 赤血球數 400 萬、白血球數 13200、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 43.4%、分核型 35.8%、淋巴球 17.1%、單核白血球 2.7%、赤血球沈降速度一時間 70、二時間 122、平均値 66

胸部X線像 兩側肺門淋巴腺強度ニ腫脹シ、兩側共血管周圍炎著明ナリ。右鎖骨下部ニ當リ、2錢銅貨大浸潤ノ殘影ヲ認ム。

入院當日直チニ肛門周圍炎ノ切開排膿ヲ受ケ、肛門周圍ノ疼痛殆ンド去リタルニ、尙下熱セズ。別表ノ如キ熱型ヲ示シ、6月3日頃ニ至リテ、40度ニ及ブ強度ナル弛張熱ヲ呈スルニ至リ。

昭和10年6月4日肝油「トマト」汁療法ヲ開始シ、下熱スルヲ見タリ。

例 23 視 年齢 34 歳 男 「ミシン」職

診断 肺門淋巴腺結核、結核菌陰性

現症歴 昭和10年6月13日咽喉部ノ癢痒、疼痛ヲ感シ、38度ノ發熱アリ。咳嗽喀痰アリ。爾後發熱下ラズ。7月14日血痰アリ。18日入院。

主訴 發熱、咳嗽、血痰

入院時所見 體格小、顔額蒼白、體溫38.5度、脈搏90、呼吸數18、口唇乾燥シ、灰白色ノ舌苔アリ。頸部淋巴腺多數豌豆大ニ肥大ス。心臟異常ナク兩肺尖部共打診音短、呼吸音微弱、呼氣延長著明ナリ。

兩肺殆ンド全般ニ於テ乾性囉音、嘩軋ヲ聽取シ、左側後下部ニ時ニ小水泡音アリ。

腹部特記スペキコトナク、膝蓋腱反射弱、腓腸筋ノ壓痛著シ。尿ニ病的成分ヲ認メズ、便蟲卵ナシ。喀痰中ニ結核菌ヲ證明セズ。

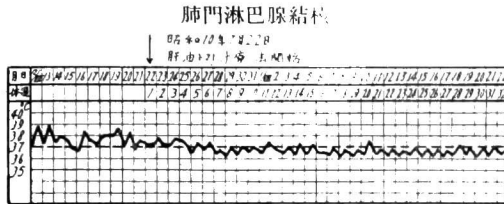
血色素量 64 n. s. 赤血球數 450 萬、白血球數 8200、赤血球沈降速度一時間 58、二時間 80、平均値 49
 ビルケー氏反應(8耗)陽性。

胸部X線像 兩側肺門部淋巴腺ハ強度ニ腫脹シ、高度ノ血管周圍炎ヲ認メ、ソノ他ノ部分ニアリテハ、兩肺共差シタル病竈ヲ認メズ。

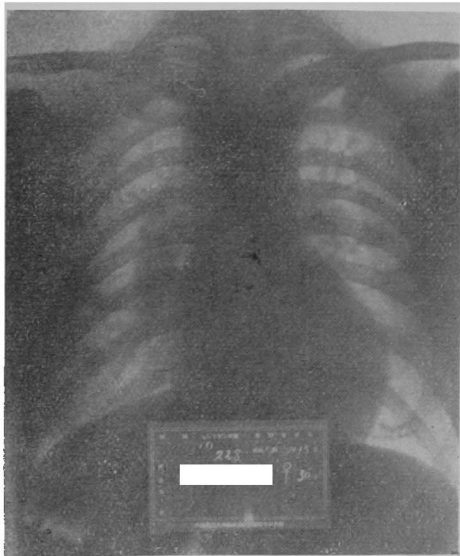
入院後便通ハ隔日ニシテ輕度ノ便秘アリ。

昭和 10 年 7 月 22 日、肝油「トマト」汁療法開始
 本例ニアリテモ表示セルガ如ク、ソノ熱型ノ肝油
 「トマト」汁療法實施後著シク安定セルヲ見タリ。

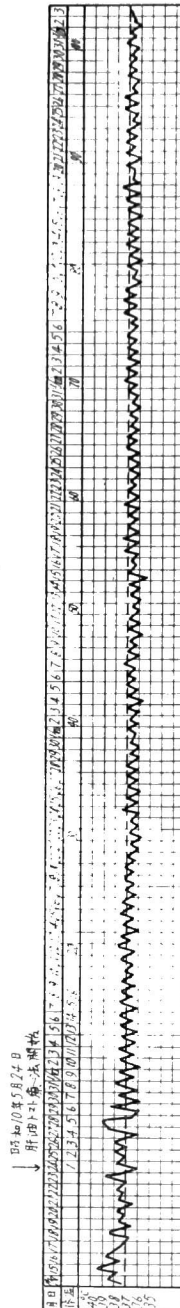
例 23 34 歳 男



例 24 年齢 30 歳 女 會社員族
 診断 肺門部淋巴腺結核(輕症) 結核菌陰性
 現症歴 本年 4 月初メ、婦人科の疾患ニ罹リ、治療
 ヲ受ケタルモ、其頃ヨリ全身ノ疲勞倦怠著シク、午
 後 39 度ニ至ル發熱アリ。昭和 10 年 5 月 17 日入院。
 主訴 發熱及ビ疲勞倦怠
 入院時所見 體格中等、體重 40.25 疋、顔色蒼白、
 口唇貧血アリ。頸部淋巴腺右側數個豌豆大ニ肥大ス。
 體溫 37.3 度、脈搏 102、呼吸數 25。
 心臟各音純、肺動脈第二音強盛ナリ。
 右肺ハ前方肺尖部ヨリ鎖骨下部ニ互リテ打診音短、
 呼吸音粗、呼氣延長アリ。背部又同様ナリ。
 左肺ハ打診及ビ聽診上異常アルヲ認メズ。腹部、肝
 臟ハ一横指肋骨弓下ニ觸知シ、邊緣比較的硬、輕度
 ノ壓痛アリ。膝蓋反射正常、尿蛋白、糖ヲ證明セ
 ズ。便蟲卵ナシ、喀痰中ニ結核菌陰性。



例 24 30 歳 女 右側肺門淋巴腺結核



8 月 1 日 一時間 48、二時間 76、平均値 43
 8 月 27 日 一時間 25、二時間 60、平均値 27.5
 トナリタリ。

血色素量 70 n.s. 赤血球數 400 萬、白血球數 7600、血液像、中性嗜好白血球ノ桿核型 14%、分核型 50%、「エオジン」嗜好白血球 1%、淋巴球 27%、單核白血球 8%。

赤血球沈降速度一時間 120、二時間 130、平均値 93。

ビルケー氏反應 陽性 (8 耗)。

胸部 X 線像 兩側肺門部淋巴腺ノ腫脹特ニ右側ニ於テ著シク、且肺門部ニ豌豆大數個ノ石灰陰影ヲ見ル。

兩肺尖部ニ輕度ノ滯濁アリ。ソノ他ノ部分ニ結核性病變ト認ムル陰影ヲ觀ズ。

入院後 8 日間ノ經過ヲ見、昭和 10 年 5 月 21 日、肝油「トマト」汁療法開始。

別表ニ示スガ如キ、熱型ヲ以テ下熱シ、一般症狀漸次改善セラレ、9 月 3 日退院セリ。

入院時體重 40.25 疋ガ 9 月 2 日 48 疋ニ増加シ、赤血球沈降速度モ 5 月 20 日 一時間

120、二時間 130、平均値 92.5

6 月 8 日 一時間 106、二時間 123、平均値 83.5

8 月 1 日 一時間 48、二時間 76、平均値 43

8 月 27 日 一時間 25、二時間 60、平均値 27.5
 トナリタリ。

第四章 總括

以上余等ノ治驗例ヲ總括セシ下表ニ於テ、肺門
 淋巴腺結核ノ6例ヲ除キ、18例中胸部X線所見
 ニヨリ、多クハ兩側肺結核重症ニ屬シ、15例マ
 デ喀痰中ニ結核菌ヲ證明シ、其中乾酪性肺炎ヲ
 疑ヒシモノアリ。第10例ハ右側、第11例ハ兩
 側肺ノ播種型肺結核ナリ。從テ殆ンド總テ氣胸
 療法ヲ實施スルヲ得ザルモノニシテ、或ルモノ
 ハ既ニ橫隔膜神經捻除術ヲ受ケタルモノナリ。
 斯如キ重症有熱肺結核患者ニアリテモ、肝油「ト
 マト」汁療法實施2週間乃至3週間ニシテ、ソ
 ノ熱型著シク安定トナリ、或ハ平熱ニ下リ、多

クハ發熱セズ。漸次一般症狀ノ改善セラル、ヲ
 觀タリ。

余等ハ本肝油「トマト」汁療法實施中、本法ヲ行
 フト共ニ、各種解熱劑ヲ同時ニ配合シタリ。茲
 ニ其詳細ヲ報告スベキモ、徒ニ繁雜ニ流ル、ヲ
 思ヒ、之ヲ省略シ、特定ノ例ニ就テノミ使用セ
 ル解熱劑ニ就テ略記セリ。

從テ肝油「トマト」汁ノ内服、ソノモノノミニヨ
 リ、余等ノ報ズルガ如キ、解熱ノ效果ヲ舉ゲ得
 タルモノナリヤ、又本法ガ人體ヲシテ解熱劑ニ
 反應シ得ル如キ素因ヲ與フルモノナリヤ。固ヨ

結核熱ノ肝油「トマト」汁療法

	番 號	姓 名	年 齡	性 別	嗜 結 核 中 菌	診 斷	入院前ヨ リノ有熱 期間	入院後 本法實 施マテ ノ日數	本法開始 後下熱ス ルマデ ノ日數	下熱後 ノ發熱 の有無	本法實 施日數	體重ノ 増減
有 熱 肺 結 核	1		23	男	+	兩側肺結核(重症)	9ヶ月	31	21	—	49	
	2		21	男	+	兩側肺結核(重症)	21日	13	17	—	26	
	3		21	女	—	兩側肺結核(重症)	5ヶ月	19	17	—	15	+ 2.2
	4		29	男	—	兩側肺結核(重症)	26日	13	14	—	32	+ 0.5
	5		20	女	+	兩側肺結核(重症)	6ヶ月	△	△	—+	210	+ 5.0
	6		21	女	+	兩側肺結核(重症)	2ヶ月	8	13	—	70	+ 3.0
	7		38	男	+	兩側肺結核(重症)	4ヶ月	52	17	—	98	
	8		24	男	+	兩側肺結核(重症)	2ヶ月	57	15	—+	64	
	9		23	男	+	兩側肺結核(重症)	1.5ヶ月	31	14	—	27	+ 2.0
	10		18	男	+	右側播種型 肺結核(重症)		9	18	—	52	
	11		44	男	+	兩側播種型 肺結核(重症)	3ヶ月	9	14	—	77	+ 4.6
	12		23	男	+	兩側肺結核(重症)		47	9	—	14	- 3.6
	13		40	男	+	兩側肺結核(重症)	2ヶ月	1	14	—	38	
	14		32	男	+	兩側肺結核(重症)	1ヶ月	1	6	—	15	
	15		17	男	—	左側肺結核(中等症)	1ヶ月	10	9	—	62	+ 6.5
腸 結 核	16		24	男	+	右側肺結核 右側濕性肋膜炎	6ヶ月	21	9	—	32	- 0.8
	17		32	女	+	兩側肺結核 腸結核(重症)	1.5ヶ月	76	21	—+	136	+14.0
肺 門 淋 巴 腺 結 核	18		20	女	+	右側肺尖加答兒 腸結核(重症)	5ヶ月	58	21	—	43	+ 0.3
	19		13	男	—	肺門淋巴腺結核	3ヶ月	15	12	—	105	+ 3.9
	20		13	男	—	肺門淋巴腺結核	1ヶ月	△	△	—	83	+ 3.5
	21		20	女	—	肺門淋巴腺結核	11ヶ月	13	3	—	43	- 4.2
	22		23	男	—	肺門淋巴腺結核		19	16	—	72	+ 6.0
	23		34	男	—	肺門淋巴腺結核		10	17	—	32	+ 1.2
	24		30	女	—	肺門淋巴腺結核	1.5ヶ月	10	9	—	103	+ 7.7

リ茲ニ決スル能ハザルモ、此點ニ關シ現時臨牀實驗ヲ重ネツ、アルヲ以テ他日報告スル所アルベシ。兎モアレ解熱劑ニ長期ニ互リテ反應セザリシ結核熱ガ比較的容易ニ下熱スル場合アリシハ臨牀上注目ニ價スル所ナリ。本表ニ示スガ如ク、肝油「トマト」汁療法ニヨリ下熱スル期間が多クハ本法實施第2週乃至3週以内ナル事ハ本法ガ解熱の效果ヲ有スト考ウルノ根據ヲ與フルモノナラン。

今日余等ハ其作用機轉ニ關シ、論及スルヲ得ズト雖モ稿ヲ更メテ報告スルガ如ク、少クトモ本法實施3週間以内ニ於テ、其血清沃度酸値及ビ血糖ノ變化ヲ來サズ。尿「キヌレニン」様物質ハ明カニ漸次減少シ、「トリプトファン」新陳代謝ノ好轉スルヲ示シ、特ニ血清酸中和能ノ上昇シ血液ノ「アルカローゼ」側ニ傾クヲ證明シ得タリ。是等作用機轉ガ生體ニ好影響ヲ及ボシ、爲ニ下熱ニ導クモノナランカ。

余等ハ本肝油「トマト」汁療法實施ニ際シ、體溫ノ平熱ニ歸復スルト共ニ、咳嗽、喀痰漸次減少シ、胸部自覺の並他覺の症狀著シク輕減シ、喀痰中ノ結核菌消失シ、體重増加シ、赤血球沈降速度モ著シク遲延シタル例ニスラ遭遇シタリ。然レドモ、體溫平熱ニ下リ、氣分勝ル、ニモ拘ラズ、胸部所見ノ改善セラル、ヲ見ズ。體重増加ヲ來サズ。赤血球沈降速度遲延セズ。却テ促進スル例アリ。第5例及8例ノ如キハ本法實施

後其熱型著シク安定トナリタルモ時ニ發熱シ、胸部所見次第ニ進展増悪シ、遂ニ死ノ轉歸ヲ取レリ。

本法ノ肺結核ニ對スル作用ハ各種「ヴィタミーネ」ノ豐富ナル給與ニ因リ、一般症狀改善セラレ、結核菌ニ對スル抵抗増大シ、從テ二次的ニ快ガニ導カル、モノニシテ、本法ガ結核菌ニ對シ、特異的ニ作用スルモノニアラザルヤ勿論ナリ。余等ノ特ニ興味ヲ感ゼシハ、肺門淋巴線結核ナリ。肺門淋巴線結核ノ有熱患者ニ本法ヲ行フニ、殆ンド總テ容易ニ下熱シ、多クハ爾後發熱セズ。一般症狀頓ニ良ガニ向ヒ、赤血球沈降速度ノ遲延ヲ見、殊ニ體重ノ増加スルモノ多シ。更ニ余等ハ本肝油「トマト」汁療法ヲ敗血症ヨリ骨髓炎ヲ併發シ、所々ニ膿瘍ヲ形成シ、羸瘦甚ダシク、創傷治癒著シク遲延セル一患者ニ實施シ、肉芽組織形成促進セラレ、體重増加シ、一般症狀著シク改善セラレタル治驗例ヲ見シコトアリ。本肝油「トマト」汁療法ヲ實施シツ、アルモノ、肛門周圍炎手術後ニ於ケル、創傷治癒ノ速カナリシニ驚キシコトアリ。之恐ラクハ今日廣ク報告セラル、如ク、「ヴィタミン」A及ビDノ創傷治癒機轉ニ基クモノナルベキモ、各種「ヴィタミン」ヲ本法ニヨリ容易ニ豐富ニ攝取セシメ得ルハ興味アル所ナルベシ。

外科の方面ニ於テモ本法ガ後來益スルコトアルヲ思ヒ、茲ニ附記ス。

第五章 結 論

1. 肝油「トマト」汁療法實施後結核性疾患ノ經過良好ニ向フモノ多ク、特ニ下熱ニ導キ易キコトヲ經驗セリ。
2. 肝油「トマト」汁療法ハ肺結核及ビ肺門腺結

核ニ對シ、試ルベキ一療法ナリ。

稿ヲ終ルニ臨ミ、今村教授ノ御指導御校閲、今村内科教室員一同ノ御後援ヲ深謝ス。

文 獻

- 1) Mc. Conkey, Am. Rev. Tb. 21, 627 (1930).
- 2) C. Frimodt-Moller Indian Med. Gazette 95, 692(1930).
- 3) L. Kline, U. S. vet. Bur. Med. Bull. 6, 107(1930).
- 4) P. Buylla, Zlb. f. ges. Tbc F. 39, 254 (1933).
- 5) L. Brown und H. Sampson, J. Am. Med. Ass. 98, 26 (1932).

- 6) Mc. Laughlin and M. Lond, Lancet 224, 1333 (1933).
- 7) M. Steinbach and M. Rosenblatt, Am. Rev. Tb. 31, 35(1935).
- 8) Mc Conkey and D. Smith, J. exp. Med. 58, 503 (1933).
- 9) Conkey and D. Smith, J. Am. Med. Ass. 101, 1731(1933).