

# 「インフルエンザ」患者並ニ肺結核患者ニ於ケル プファイフェル氏菌ノ檢出ニ就テ

大阪帝國大學微生物病研究所竹尾結核研究部(部長 今村荒男教授)

小 野 博  
梅 谷 秀 雄  
河 盛 勇 造

## 【内容抄録】

I. 昭和8年及同10年冬季ノ大阪地方ニ於ケル「インフルエンザ」患者ノ喀痰及咽頭粘液ニ就テプファイフェル氏菌ノ檢索ヲ行ヒシニ、昭和8年度ニ於テハ138例中116例(84.1%)、昭和10年度ニ於テハ90例中3例(3.3%)ノプ氏菌檢出成績ヲ得タリ。

II. 昭和6年ヨリ同11年ニ至ル間ノ今村内科ニ於ケル肺結核患者ノ喀痰ニ就テプ氏菌檢索ヲ行ヒシニ其檢出率ハ概シテ夏季ニ高クシテ冬季ニ増加スル傾向アリ。且昭和8年度ノ「イ」流行時ニ於ケル結核喀痰ニアリテハ182例中37例(20.3%)、昭和10年度ノ「イ」流行時ニアリテハ177例中8例(4.5%)ノプ氏菌檢出率ヲ得、當該「イ」流行年次ノ「イ」患者ニ於ケル本菌檢出率曲線ト略ク平行スルモノアリ。而シテ肺結核患者ニ於テハ其病症ノ重篤ニ傾クニ從ヒテ本菌ノ檢出率大トナルモ、プ氏菌ノ介在ハ既存ノ結核病變ニ對シテ直接ニハ惡影響ヲ及ボサルモノ、如シ。

III. 「インフルエンザ」ガ肺結核ニ及ボス影響ニ就テ

ハ此兩度ノ「イ・エビテミー」ニ際シ、今村内科外來及入院肺結核患者ニ就テ調査セリ。

之ニ據レバ昭和8年度ニアリテハ外來患者1000例中肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノハ93例(9.3%)ニシテ、入院肺結核患者ノ「イ」罹患ハ182例中10例(5.5%)ナリ。而シテ昭和10年度ニアリテハ外來患者850例中肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノハ89例(10.5%)ニシテ、入院肺結核患者ノ「イ」罹患ハ220例中8例(3.6%)ナリ。是等ニ就テ其經過ヲ觀察スルニ「イ」罹患ガ誘因トナリテ既存ノ結核病變ノ惡化セシモノ無キガ如シ。

IV. 叙上ノプ氏菌檢索成績及余等ノ行ヘル「イ」患者咽頭洗滌濾液ヲ以テセル動物實驗成績ヨリシテ「インフルエンザ」ノ病原ハ或種ノ濾過性病毒ガ之ニ關與シ、プ氏菌ハ單ニ二次的意義ヲ有スルニ過ギザルモノト思惟ス。

(本稿ノ大要ハ第12回及第14回日本結核病學會總會ノ席上ニ於テ之ヲ報告セリ)。

## 内容目次

緒 言	
第一章 「インフルエンザ」患者ニ於ケル <u>プファイフェル</u> 氏菌ノ檢索	
第一節 檢査材料並ニ檢査方法	
第二節 檢査成績	
第二章 肺結核患者ニ於ケル <u>プファイフェル</u> 氏菌ノ檢	

索	
第一節 檢査材料並ニ檢査方法	
第二節 檢査成績	
第三章 「インフルエンザ」ガ肺結核ニ及ボス影響	
第四章 總括並ニ摘要	
主要文献	

## 緒 言

昭和 8 年及同 10 年冬季ノ大阪地方ニ於ケル「インフルエンザ・エビデミー」ニ際シテ余等ハ「インフルエンザ」患者ノ喀痰或ハ咽頭塗抹材料ニ就テ培養試験ヲ行ヒ、此 2 回ノ流行ニ於ケル ブライフェル氏「インフルエンザ」菌即 Hemophilus influenzae (以下 ブ氏菌ト略稱ス)ノ檢出率ヲ比

較セリ。尙昭和 6 年ヨリ同 11 年ニ至ル間今村内科ニ入院セル肺結核患者ノ喀痰ニ就テ ブ氏菌ノ檢索ヲ行ヒ、ブ氏菌ノ「エビデミー」性「インフルエンザ」ニ對スル病原的意義並ニ「インフルエンザ」ノ肺結核經過ニ及ボス影響ニ就テ些カ知見ヲ述ベントス。

第一章 「インフルエンザ」患者ニ於ケル ブライフェル氏菌ノ檢索

「インフルエンザ」(以下單ニ「イ」ト略稱ス)ノ流行時ニ於ケル ブ氏菌ノ檢出率ハ其流行年次及報告者ニ依リテ甚シキ動搖アリ。之ヲ文獻ニ徵スルモ Pritchett<sup>(1)</sup>, Duval<sup>(2)</sup>, Small<sup>(3)</sup>, Loewenhardt<sup>(4)</sup>, Huebschmann<sup>(5)</sup>, Prausnitz<sup>(6)</sup>, Isabolinski<sup>(7)</sup>, Schmidt<sup>(8)</sup> 等ハ本菌ヲ高率ニ檢出シ、Hoffmann<sup>(9)</sup>, Detlef<sup>(10)</sup>, Kiskalt<sup>(11)</sup>, Krause<sup>(12)</sup>, Meher<sup>(13)</sup>, Selter<sup>(14)</sup>, Ganz<sup>(15)</sup> 等ノ報告ニ於テハ極メテ低率ナリ。

本邦ニ於テモ亦「イ」流行時ニ於ケル ブ氏菌ノ檢索報告枚舉スルニ違ナキガ如キモ、今其主要ナルモノヲ擧グレバ大正 7 年(1918 年)度ノ「イ・バンデミー」ニ際シテ石原氏等<sup>(16)</sup>ハ 143 例ニ於テ 62%、松波氏等<sup>(17)</sup>ハ検査例少數ナルモ 46%、中島氏等<sup>(18)</sup>ハ 109 例中 58 例(53%)、又昭和 8 年(1933 年)度ノ流行ニ際シテ岡田氏<sup>(19)</sup>ハ咽頭粘液ノ培養ニ依リテ 354 例中 82 例(23.16%)ノ ブ氏菌陽性ヲ掲ゲタリ。

## 第一節 検査材料並ニ検査方法

## 検査材料

昭和 8 年冬季ニ於ケル「エビデミー」性「イ」ハ上氣道、氣管或ハ氣管枝ノ「カタル」症狀ヲ伴ヒシ者多ク、從ヒテ容易ニ喀痰ヲ採取シ得タルモ昭和 10 年冬季ノ「イ」ハ呼吸器ノ「カタル」症狀ヲ缺除セル者多クシテ喀痰ヲ得ルコト困難ナリシガ爲ニ咽頭塗抹材料ヲ以テ培養ニ供セリ。而シテ検査材料ハ主トシテ今村内科ニ於ケル外來患者ヨリ之ヲ採取シ、定型的ナル感冒症狀ヲ

呈シ、第 3 病日以内ニテ發熱 38°C 以上ノ者ヲ選ビタリ。

## 検査方法

検査材料ハ採取後速カニ實驗ニ供シタリ。而シテ喀痰ハ小粘液片ヲ採リ之ヲ約 10 cc ノ滅菌生理的食鹽水或ハ中性「ブイオン」ヲ充タセル中試験管内ニ移シテ輕ク振盪洗滌シ試験管ヲ替ヘテ之ヲ數回繰返シ、口腔ヨリノ分泌物ヲ可及的除去セル後其一白金耳ヲ採リテ レーヴィンター 培地或ハ血液寒天平盤培地(家兔血液ヲ使用セリ) 2 枚以上ニ塗抹培養ヲ行ヘリ。

斯クノ如クニシテ得タル洗滌喀痰ノ培養ニ於テハ概シテ口腔ニ介在セル諸種細菌ノ發育ヲ見ルコト尠クシテ深部氣道ニ由來スルモノト看做サル、細菌ヲ殆ンド純培養ノ状態ニ於テ培養スルコトヲ得タリ。尙咽頭粘液ハ患者ヲシテ數回咳嗽セシメタル後直チニ滅菌綿棒ヲ以テ咽頭後壁ヲ擦過シ、直接前記ノ平板培地ノ一隅ニ塗抹シ白金耳ヲ以テ之ヲ培地全面ニ塗擦セリ。

尙是等喀痰並ニ咽頭粘液ニ就テハ載物硝子數枚ニ塗抹標本ヲ作製シ、ブライフェル染色法、グラム染色法等ヲ行ヒテ顯微鏡的檢査ニ充テタリ。而シテ培養ハ孵温ニ 24 時間乃至 48 時間放置後、ブ氏菌ト看做サル、モノ及爾他ノ菌集落ヨリ純培養ヲ行ヒ、ブ氏菌ハ鏡檢性狀、培養性狀ヲ檢シ、肺炎雙球菌ハ鏡檢性狀、培養性狀、膽汁溶解性、「イヌリン」分解性等ヲ檢シ、場合ニ依リテハ「マウス」通過ヲ行ヒテ血液及臟器塗抹

標本ニ就テ莢膜染色ヲ行ヒテ菌種ヲ決定セリ。  
 其他ノ細菌ハ主トシテ培養性状及鏡檢性状ニ依  
 リテ其菌種ヲ類別セリ。

第二節 檢査成績

得タル成績ヲ表示スレバ第 1 表ノ如シ。  
 即昭和 8 年 (1933 年) 冬季ニ於ケル「イ」流行時

第 1 表 「インフルエンザ」患者ニ於ケルプファイフェル氏菌ノ檢出率

「インフルエンザ」流行年次	材 料	檢査數	プ氏菌ノ 殆 純 培養 ナル モノ	プ氏菌ト 肺炎雙球 菌	肺炎雙球 菌ノ殆 純培養 ナルモノ	細菌ヲ殆 認メザ ルモノ	葡萄狀球 菌及其他 ノ細菌	プ氏菌ノ 檢出率
昭和 8 (昭和 8 年 10 月ヨリ 年冬季 (9 年 3 月ニ至ル))	喀 痰	138	93 67.4%	23 16.6%	8 5.8%	11 7.9%	3 2.2%	156 84.1%
昭和 10 (昭和 11 年 1 月ヨリ 年冬季 (同年 3 月ニ至ル))	咽頭粘液	90	2 2.2%	1 1.1%	16 17.8%	0	71 78.9%	3 3.3%

ニアリテハプ氏菌ノ檢出率ハ 138 例中 116 例即  
 84.1%ノ高率ナリ。而シテ其他ノ主要細菌ハ肺  
 炎雙球菌ニシテ 31 例 (22.4%)ヲ算シ殆  
 認メザリシモノ 11 例 (7.9%)ヲ得タ  
 リ。

尚昭和 10 年 (1935 年) 冬季ノ流行ニ際シテハプ  
 氏菌ハ 90 例中 3 例即 3.3%ノ低率ニシテ肺炎  
 雙球菌ハ 17 例 (18.9%)ナリ。

余等ノ得タル成績ヨリスレバ此兩度ノ「エビデ  
 ミー」性「イ」ニ於テハプ氏菌ノ檢出率ニ甚シキ  
 相違アリ。昭和 10 年度ニ於テハ咽頭塗抹材料  
 ヨリ培養セルガ故ニプ氏菌ノ檢出低率ナリトハ  
 謂フ能ハズ。何トナレバ第二章ニ於テ敘述スル  
 如ク肺結核患者喀痰ニ於ケルプ氏菌檢出率モ昭  
 和 10 年度ノ「イ」流行時ニアリテハ昭和 8 年度  
 ト比較シテ著シク低率ニシテ、昭和 10 年度ノ  
 「エビデミー」ニアリテハプ氏菌ガ「イ」ニ關與ス  
 ルコト少カリシモノト考ヘ得ベシ。即、「イ・エ  
 ビデミー」ニヨリテプ氏菌ノ檢出率ニ甚シキ懸  
 隔アリ。又後述スルガ如ク、肺結核患者ノ喀痰  
 ニ於テモ「イ」流行時ト非流行時トヲ問ハズ常在  
 細菌トシテ檢出セラル、傾向アル點等ヨリ、プ  
 氏菌ハ「イ」ノ病原トシテ一次的ノ意義ヲ有スル  
 モノナリヤ或ハ單ニ二次的ノ意義ヲ有スルニ過  
 ギザルモノナリヤニ就テ識ラント欲シ、昭和 10

年度ノ「イ」流行ニ際シテハ余等ハ「イ」患者ノ咽  
 頭洗滌液ノベルケフェルド濾液ヲ以テ、主トシ  
 テ海狸及鼯ヲ用ヒテ累代接種實驗ヲ行ヒタリ。  
 之ニ據レバ試獸ノ或モノニ於テ二相性熱型、血  
 像ノ變化、肺臟ニ於ケル急性「カタル」性病變、  
 累代接種可能等ノ成績ヨリシテ一種ノ濾過性病  
 毒ヲ傳達シ得タルモノ、如シ。

(本實驗成績ハ既ニ第 10 回聯合微生物學會ニ於  
 テ報告セリ)。

阿部氏等<sup>(20)</sup>ハ既ニ大正 9 年度ノ「イ」流行ニ際シ  
 テ海狸ヲ用ヒテ患者材料ノ接種實驗ヲ行ヒ、  
 Smith 等<sup>(21)</sup>ハ鼯ヲ試獸トシテ「イ」病毒ノ傳達ニ  
 成功シタリト報告セリ。其他「イ」病原ノ濾過性  
 ニ關スル研究報告ハ枚擧ニ違アラズ。

長與博士ハ大正 7 年來ノ本邦ニ於ケル「イ」ノ流  
 行ニ際シテ Influenza Research Committee  
 ノ報告<sup>(20)</sup>ニ於テ「余等ノ既往 4 ケ年間ノ研究ヨ  
 リシテプ氏菌ハ「イ」ノ眞ノ病原體ニハ非ザルベ  
 シト思考スルモノ本病ニ對シテプ氏菌ガ無害ノ細  
 菌ナリト考フルモノニ非ズト述ベラレタリ。  
 余等モ亦敘上ノ實驗成績ニ基ヅキテ「イ」ノ病原  
 トシテハ或種ノ濾過性病毒ガ之ニ關與スルモノ  
 ニシテプ氏菌ハ單ニ二次的ノ意義ヲ有スルニ過  
 ギザルモノト推定ス。

第二章 肺結核患者ニ於ケルプファイフェル氏菌ノ檢索

Pfeiffer<sup>(22)</sup>ハ結核屍ノ肺臟ヨリプ氏菌ヲ培養シ

本菌ガ肺結核ニ混合感染ヲ惹起スル時ニハ其豫

後ヲシテ不良ナラシムト謂ヒシヲ始メトシテ此方面ノ文獻亦尠ナカラズ。其主要ナルモノヲ舉グレバ、Wohlwill<sup>(23)</sup>ハ「イ」ノ流行ヲ見ザリシ1907年ノ夏季ニ於テ結核屍73例ノ氣管枝内容ヨリ16例(22%)ニブ氏菌ヲ證明シ本菌ハ結核ニ於テ混合感染ノ意義ヲ有スルモノニ非ズト云ヒ、Kerscheneiner<sup>(24)</sup>ハ肺結核患者ノ喀痰ヨリ35例中5例(14%)、次ニ18例中5例(28%)ニ檢出シ本菌ハ肺結核ニ對シテ病原的意義無シトセリ。Pfeiffer門下ノScheller<sup>(25)</sup>ハブ氏菌ハ常在性ノ無害菌ニ非ズシテ「イ」ノ病原菌ナリトノ見解ニ基キテ初期肺結核患者ノ喀痰ヲ流行ノ各時期ニ互リテ檢索シ、ブ氏菌檢出率ノ多寡ハ「イ」ノ流行ト其消長ヲ共ニシ、流行ノ極期ニアリテハ肺結核患者ノ3分ノ1ニ之ヲ檢出シ流行ノ鎮靜ト共ニ其檢出率ヲ減ジ終熄後ニ於テハ本菌ヲ證明スルコト能ハズト云ヘリ。

Leichtentritt<sup>(26)</sup>ハ1918年ノ「イ・バンデミー」當時ニ於テ228例ノ結核喀痰ヨリ58例(25.4%)ニ、又Hayes<sup>(27)</sup>ハ時ヲ同ジウシテ90例ノ結核屍ノ肺空洞ヨリ屢々ブ氏菌ヲ分離培養シ本菌ハ空洞形成ニ意義ヲ有スルモノナリトセリ。

本邦ニ於テハ石原氏等<sup>(28)</sup>ハ大正7年ノ「バンデミー」ニ際シテ結核患者38例ノ喀痰ヨリ21例(55%)ノ陽性成績ヲ得タルモ、ブ氏菌ハ本病ノ豫後ニ影響スルコト大ナラザルベシト述べ、加治木氏<sup>(29)</sup>ハ重症肺結核12例中6例(50%)、輕症78例中13例(16.6%)ノ陽性率ヲ示シ、再ビ<sup>(30)</sup>大正11年度ニハ殆ンド純培養ノ状態ニ於テ22.3%ニ本菌ヲ證明セリト謂ヘリ。田中氏<sup>(31)</sup>ハ非流行時ニ於テ肺結核喀痰中59.5%(大正9年12月)、46.1%(同10年4月)、54.5%(同年10月)ノ陽性成績ヲ得、中村氏等<sup>(32)</sup>モ非流行時ニ於テ150例中51例(34%)ニ之ヲ檢出シ本菌ハ「イ」ノ流行時或非流行時ナルヲ問ハズ常ニ肺結核患者ノ多數例ニ於テ證明セラレ、其存在ハ結核症狀及豫後ニ對シテ大ナル影響ヲ及ボスモノニ非ズト述べタリ。

要之ニ肺結核患者ノ喀痰中ニ隨伴細菌トシテブ

氏菌ガ檢出セラル、コトアルモ概シテ結核病機及豫後ニ對シテ惡影響ヲ及ボスコト尠シト謂フモノ、如ク、余等モ亦此間ノ消息ヲ識ラント欲シテ之ニ關スル檢査ヲ施行セリ。

### 第一節 檢査材料並ニ檢査方法

#### 檢査材料

檢査ニ供セシ肺結核患者材料ハ昭和6年4月ヨリ同11年3月ニ至ル間ノ今村内科ニ於ケル入院患者ニシテ其早朝喀痰ヲ滅菌ベトリ「シャーレ」内ニ喀出セシメ、材料採取ノ後可及的迅速ニ培養ヲ行ヒタリ。

#### 檢査方法

第一章第一節ニ於テ叙セシガ如ク喀痰洗滌法ヲ行ヒテ肺痰ヲ得ルニ努メ、之ヲ血液寒天平盤培養ヲ行ヒ、併セテ塗抹標本ニ就テチール・ネールゼン、グラム、ギームザ染色法等ヲ行ヒテ結核菌及爾他ノ隨伴細菌並ニ細胞等ノ顯微鏡的檢査ヲ施行セリ。

肺結核患者ノ喀痰ハ3日乃至5日ノ間隔ヲ以テ遂日細菌學的檢査ヲ行ヒ、肺結核ノ謂所二次的混合感染ニ於ケル隨伴細菌 Begleitbakterienノ檢索ヲ施行セリ。之ニ關シテハ既ニ今村教授<sup>(33)</sup>及小野<sup>(34)</sup>ノ報告セシ處ナリ。

本章ニ於テハ「イ」流行時及非流行時ニ於ケル肺結核患者喀痰中ノブ氏菌檢索ニ就テ敘述セントス。

### 第二節 檢査成績

得タル成績ヲ示セバ第2表ノ如シ。

之ニ據レバ肺結核患者喀痰ニ於ケルブ氏菌ノ檢出率ハ概シテ夏季ニ尠クシテ冬季ニ於テ増加スル傾向アリ。之ヲ「イ」流行ノ時季ト比較スルニ昭和8年(1933年)度ノ流行時ニ於テハ182例中37例(20.3%)ニシテ流行翌年ノ冬季ニアリテモ120例中16例(13.3%)ヲ算シ非流行時ニ於ケルヨリモ概シテ高率ニブ氏菌ヲ檢出セリ。然ルニ昭和10年(1935年)度ノ流行ニ際シテハ177例中8例即4.5%ナリ。即同流行年次ニ於ケル「イ」患者ノブ氏菌檢出率ト比較スルニ之ト略々一致シテ低率ナリ。

第 2 表 肺結核患者喀痰ニ於ケルブライフェル氏菌ノ檢出率

年 次	檢 査 數	ブ氏菌ノ	ブ氏菌ト	肺炎雙球	球ニシテ	細菌ヲ殆	葡萄狀球	ブ氏菌ノ	
		殆ニシテ	肺炎雙球	ノ殆ニシテ	ニシテ	ノ細菌	檢出率		
昭和6年4月—10月	30	1	1	3	22	3		2 6.6%	
自6年11月至7年3月	50	3	2	19	20	6		5 10.0%	
7年4月—10月	40	0	2	4	29	5		2 5.0%	
自7年11月至8年3月	70	4	5	27	25	9		9 12.9%	
8年4月—10月	60	1	4	2	47	6		5 8.3%	
自8年11月至9年3月 「インフルエンザ」流行時	182	16	21	46	78	21		37 20.3%	
自9年11月至10年4月 流 行 翌 年	120	9	7	41	24	39		16 13.3%	
10年5月—9月	100	4	0	42	14	39		4 4.0%	
11年1月—3月 「インフルエンザ」流行時	177	75 (今村内科)	2	1	26	8	38	3 4.1%	8 4.5%
		66 (日赤神戸療養院)	2	1	7	17	39	3 4.5%	
		36 (近江療養院)	2	0	3	19	12	2 5.6%	

尙肺結核患者喀痰中ニブ氏菌陽性ナルモノヲ肺結核病症ニ依リテ分類スレバ第3表ニ示サガ如シ。

第 3 表

ブライフェル氏菌ノ檢出率ト肺結核病症トノ關係

年 次	檢査數	ブ氏菌 陽性	病 症		
			輕症	中等症	重症
昭和6年—8年	250	23 9.2%	3	12	8
自8年11月至9年3月	182	37 20.3%	8	16	13
自9年11月至10年4月	120	16 13.3%	3	8	5
10年5月—9月	100	4 4.0%	2	2	0
11年1月—3月	177	8 4.5%	1	3	4
計及百分率	829	88 10.6%	17 19.3%	41 46.6%	30 34.1%

註 肺結核病型ハ臨牀的並ニX線所見ニ據リテ大別セリ

即ブ氏菌陽性者ハ、總計829例中88例ニシテ10.6%ヲ算シ、此内輕症19.3%、中等症46.6%、重症34.1%ナリ。

之ヲ「イ」流行時及非流行時ニヨリテ區別スレバ第4表A及Bニ於テ觀ルガ如シ。

之ニ據レバ「イ」流行時ニ於ケルブ氏菌ノ檢出率ハ359例中45例即12.5%ニシテ之ヲ肺結核病症ヨリ觀ルニ輕症20.0%、中等症42.2%、重

第 4 表 (A)

肺結核患者ニ於ケルブライフェル氏菌ノ檢出率  
(「インフルエンザ」流行時)

年 次	檢査數	ブ氏菌 陽性者	病 症		
			輕症	中等症	重症
自昭和8年11月至9年3月	182	37 20.3%	8	16	13
11年1月—3月	177	8 4.5%	1	3	4
計及百分率	359	45 12.5%	9 20.0%	19 42.2%	17 37.8%

第 4 表 (B)

肺結核患者ニ於ケルブライフェル氏菌ノ檢出率  
(「インフルエンザ」非流行時)

年 次	検査數	ブ氏菌 陽性者	病 症		
			輕症	中等症	重症
昭和 6 年一 8 年	250	23 9.2%	3	12	8
自 9 年 11 月 至 10 年 4 月	120	16 13.3%	3	8	5
10 年 5 月一 9 月	100	4 4.0%	2	2	0
計及百分率	470	43 9.1%	8 18.6%	22 51.2%	13 30.2%

症 37.8% ナリ。

尚、非流行時ニアリテハ 470 例中 43 例即 9.1%

ニシテ病症別ニ依ル檢出率ハ輕症 18.6%、中等症 51.2%、重症 30.2% ナリ。即「イ」流行時或ハ非流行時ナルヲ問ハズ肺結核患者喀痰中ニ於テブ氏菌ハ約 10%ニ檢出セラレ、且中等症及重症者ニ於テ高率ニ認メラル。

尚、ブ氏菌陽性者ノ肺結核経過ヲ觀察スルニ今村教授<sup>(33)</sup>並ニ著者等ノ 1 人小野<sup>(34)</sup>ノ既ニ報告セシガ如ク其他ノ隨伴細菌就中肺炎雙球菌ニ因ルモノト比較シテ其混合感染症狀ハ概シテ輕度ナルカ或ハ無影響ニシテブ氏菌ハ肺結核経過ニ對シテ惡影響ヲ及ボスモノトハ認ムル能ハザルナリ。

### 第三章 「インフルエンザ」ガ肺結核ニ及ボス影響

「インフルエンザ」ガ肺結核ニ及ボス影響ニ就テ論述セル文獻亦尠シトセズ。

即 v. Hayek<sup>(35)</sup>, Guth<sup>(36)</sup>, Dorn<sup>(37)</sup>, Much u. Ulrici<sup>(38)</sup>, Liebermeister<sup>(39)</sup>, Seuffer<sup>(40)</sup>, Stenström<sup>(41)</sup>, Levinthal<sup>(42)</sup>, Crouzon<sup>(43)</sup>, Held<sup>(44)</sup> 等ノ肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セルモノニアリテハ其結核病變ハ惡化スト述べ、Deutsch<sup>(45)</sup>, Wiese<sup>(46)</sup>, Deusch<sup>(47)</sup> 等ハ惡影響ヲ及ボサズト謂フ。而シテ Oekonomopoulo<sup>(48)</sup>, Puder<sup>(49)</sup> 等ハ其中間説ヲ唱フル等甲論乙駁今尙論争ノ絶ユル所ヲ識ラズ。余等ハ「イ」流行時ニ於ケル今村内科ノ外來及入院患者ノ内、肺結核患者ニシテ「イ」ニ罹患セシモノニ就テ臨牀的觀察ヲ行ヘリ。之ニ依リテ得タル成績ヲ示セバ第 5 表ノ如シ。

即、昭和 8 年度ノ「イ」流行ニ際シテハ外來患者 1000 例中肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノハ 93 例(9.3%)ニシテ、入院肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノハ 182 例中 10 例(5.5%)ナリ。又、昭和 10 年度ノ流行ニ際シテハ外來患者 850 例中肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノハ 89 例

第 5 表

「インフルエンザ」ト肺結核トノ關係

調査期間	患者別	調査數	肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノ
自昭和 8 年 12 月 至 .. 9 年 3 月	外來	1000	93 9.3%
	入院	182	10 5.5%
自昭和 10 年 12 月 至 .. 11 年 2 月	外來	850	89 10.5%
	入院	220	8 3.6%

備考 病型分類ハ第 3 表ニ準ズ

(10.5%)ニシテ、入院肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノハ 220 例中 8 例(3.6%)ナリ。

尚、肺結核患者ノ「イ」罹患後ニ於ケル結核経過ヲ觀察スルニ昭和 8 年及同 10 年ノ如キ小「エビデミー」ノ際ニハ「イ」罹患ガ誘因トナリテ既存ノ結核病變ヲ惡化或ハ進展セシメ且結核経過ヲシテ不良ニ導キタリト認メ得ルモノ無カリキ。

### 第四章 總括並ニ摘要

#### 總括

昭和 8 年及同 10 年冬季ノ大阪地方ニ於ケル「イ

ンフルエンザ・エビデミー」ニ際シテ「インフルエンザ」患者ノ喀痰及咽頭粘液ニ就テ培養試験

ヲ行ヒタリ。

余等ノ得タル成績ヨリスレバ昭和 8 年度ニ於テハ ブ 氏菌ハ 138 例中 116 例 (84.1%)、肺炎雙球菌ハ 31 例 (22.4%) ニシテ昭和 10 年度ニ於テハ ブ 氏菌ハ 90 例中 3 例 (3.3%)、肺炎雙球菌ハ 17 例 (18.9%) ノ檢出率ヲ得タリ。

尙昭和 6 年以降ノ今村内科ニ於ケル肺結核患者喀痰ニ於テ施行セシ培養試験ヨリスレバ ブ 氏菌ノ檢出率ハ概シテ夏季ニ少クシテ冬季ニ増加スル傾向アリ。之ヲ「イ」流行年次ト比較検討スルニ昭和 8 年冬季ニ於テハ 182 例中 37 例 (20.3%) ニシテ昭和 10 年度ニアリテハ 177 例中 8 例 (4.5%) ヲ算シ、當該流行年次ノ「イ」患者ニ於ケル本菌ノ檢出曲線ト略々平衡スルモノアリ。而シテ肺結核患者ノ喀痰ニ於テハ肺結核病症ノ重篤ニ傾クニ從ヒテ ブ 氏菌ノ檢出率ヲ高メ、且「イ」流行時或ハ非流行時ナルヲ問ハズ約 10% ニ於テ常在細菌トシテ本菌ヲ檢出セリ。

斯クノ如ク ブ 氏菌ハ「イ」ノ流行年次ニ依リテ其檢出率ニ著シキ動搖ヲ示シ、又肺結核患者喀痰中ニ於テモ「イ」ノ流行ト無關係ニ常在細菌トシテ檢出セラル、點竝ニ余等ノ施行セシ「イ」患者ノ咽頭洗滌濾液ヲ以テセル動物實驗成績等ヨリシテ ブ 氏菌ハ「イ」ノ病原トシテ單ニ二次的意義ヲ有スルニ過ギザルモノト思惟ス。

「イ」ガ肺結核ニ及ボス影響ニ就テハ昭和 8 年度ノ「イ」流行ニ際シテ外來患者 1000 例中肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノ 93 例 (9.3%) ニシテ、入院肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノハ 182 例中 10 例 (5.5%) ナリ。

而シテ昭和 10 年度ノ流行ニ際シテハ外來患者 850 例中肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノハ 89 例 (10.5%) ニシテ入院肺結核患者ノ「イ」ニ罹患セシモノハ 220 例中 8 例 (3.6%) ナリ。

此兩度ノ「イ・エビデミー」ニ於テハ肺結核患者ノ「イ」罹患ガ誘因トナリテ既存ノ結核病變ヲ惡化セシメ或ハ結核經過ニ對シテ惡影響ヲ及ボサザリシモノ、如シ。

以上ニ於テ敘述セシ事項ヲ摘要スレバ次ノ如シ。

### 摘要

1. 「インフルエンザ」患者ニ於ケル フアイフェル 氏菌ノ檢出率ハ昭和 8 年度ノ「インフルエンザ」流行時ニアリテハ 84.1% ニシテ昭和 10 年度ニアリテハ 3.3% ナリ。
  2. 肺結核患者ニ於テモ フアイフェル 氏菌ハ無害ノ常在細菌トシテ檢出セラレ夏季ニ少クシテ冬季ニ多シ。
  3. フアイフェル 氏菌ハ肺結核病症ノ重篤ニ傾クニ從ヒテ其檢出率ヲ高ム。
  4. 昭和 8 年及同 10 年冬季ノ「インフルエンザ・エビデミー」ハ肺結核ニ對シテ惡影響ヲ及ボサザリシモノ、如シ。
  5. 「インフルエンザ」ノ病原ハ或種ノ濾過性病毒ガ之ニ關與シ、フアイフェル 氏菌ハ單ニ二次的ノ意義ヲ有スルニ過ギザルモノト思惟ス。
- 稿ヲ終ルニ臨ミ、終始懇篤ナル御指導ヲ辱ウシ且御校閱ノ勞ヲ賜ハリタル恩師今村教授ニ對シテ深甚ナル謝意ヲ表ス。

### 主要文獻

1) Pritchett, I. W. & Stillmann, E. G., J. exp. Med. Vol. 29, No. 3, 1919. 2) Duval, C. W. & Harris, W. H., J. inf. Dis. Vol. 25, No. 5, 1919. 3) Small, J. C. & Stangle, F. M., J. A. M. A. Vol. 74, No. 15, 1920. 4) Loewenhardt, F. E. R., Zbl. Bakter. I. Orig. Bd. 85, H. 2, 1920. 5) Hübschmann, P., Ergebn. Hyg. etc, Bd. 5, S. 19, 1922. 6) Prausnitz, C., D. med. W. 59, Jg. Nr. 6, 1933. 7) Isabolinski, M. u.

Stratanowitsch, N., Zbl. Bakter. I. Orig. Bd. 133, H. 3/4, 1935. 8) Schmidt, P. u. Kairies, A., Monogr. Neue Studien zum Problem der Influenza bei Mensch und Tier. Stuttgart, 1936. 9) Hoffmann, A. u. Keuper, E., D. med. W. 45, Jg. Nr. 4, 1919. 10) Detlef, J., Virch. Arch. Bd. 232, S. 58, 1921. 11) Kiskalt, K., D. med. W. 55, Jg. Nr. 16, 1929. 12) Krause, P., Ebenda, 55. Jg. Nr. 23, 1929. 13) Meyer,

- K., Zbl. Bakter. I. Orig. Bd. 130, H. 1/2, 1933.
- 14) Selter, H., Münch. med. W. 80. Jg. Nr. 14, 1933. 15) Ganz, E., Schw. med. W. 64. Jg. Nr. 40, 1934. 16) 石原, 古屋, 緒方, 松村, 東京醫事新誌. 第2106號. 大正7年. (1918). 17) 松波, 國崎, 中村, 實驗醫學雜誌. 第5卷. 第4號. 大正10年. (1921). 18) 中島, 井上, 中村, 野邊地, 實驗醫學雜誌. 第7卷. 第3號. 大正12年. (1923). 19) 岡田, 日本公衆保健協會雜誌. 第10卷. 第10號. 昭和9年. (1934). 20) Abe, T. et al. Monogr. Studies of Influenza. Govern. Inst. for Inf. Dis. Tokyo. 1922. 21) Smith, W., Andrewes, C. H. & Laidraw, P. P., Lancet, Vol. 225, No. 5732, p. 66, 1933. 22) Pfeiffer, R., Z. Hyg. Bd. 13, 1893. 23) Wohlwill, F., Münch. med. W. 55. Jg. Nr. 7, 1908. 24) Kerschensteiner, H., Dtsch. Arch. klin. Med. Bd. 75, S. 132, 1912. 25) Scheller, R., Zbl. Bakter. I. Orig. Bd. 50, H. 5, 1909. D. med. W. 38. Jg. Nr. 39, 1912. Kolle, Kraus. Uhlenthuth. Handb. path. Mikroorg. Bd. V, 3. Auf. Jena, 1928. 27) Leichténtritt, B., D. med. W. 44. Jg. Nr. 51, 1918. 27) Hayes, J. N., Amer. Rev. Tbc. Vol. 4, No. 2, 1920. 28) 石原, 松村, 緒方, 衛生學傳染病學雜誌. 第15卷. 第1號. 大正8年. (1919). 29) 加治木, 細菌學雜誌. 第307號. 225頁. 大正10年. (1921). 30) 加治木, 日本微生物學會雜誌. 第16卷. 第4號. (會報). 大正11年. (1922). 31) 田中, 東京醫事新誌. 第2265號—第2269號. 大正11年. (1922). 32) 中村, 井上, 中島, 國崎, 實驗醫學雜誌. 第7卷. 第3號. 大正12年. (1923). 33) 今村, 結核. 第12卷. 第4號. 昭和9年. (1934). 34) 小野, 結核. 第12卷. 第5號. (會報). 昭和9年. (1934). 35) v. Hayek, H., Wien. kl. W. 32. Jg. Nr. 18, 1919. 36) Guth, E., Z. Tbk. Bd. 31, H. 2, 1920. 37) Dorn, E., Ebenda, Bd. 31, H. 5, 1920. 38) Much, H. u. Ulrici, H., Berl. kl. W. 57. Jg. Nr. 21, 1920. 39) Liebermeister, G., Tuberkulose. S. 190, Berlin, 1921. 40) Seuffer, E., Brauers Beitr. Bd. 47, H. 3, 1921. 41) Stenström, T., Ebenda, Bd. 53, H. 1, 1922. 42) Levinthal, W., u. a. Zbl. ges. Tbk-forsch. Bd. 17, S. 241, 1922. 43) Crouzon, O. et Marceron, Ebenda, Bd. 17, S. 516, 1922. 44) Held, A., Brauers Beitr. Bd. 83, H. 1, 1933. 45) Deutsch, G., Münch. med. W. 66. Jg. S. 464, 1919. 46) Wiese, O., Z. Tbk. Bd. 30, H. 6, 1919. 47) Deusch, G., Brauers Beitr. Bd. 45, H. 1, 1920. 48) Oekonomopoulo, N., Ebenda, Bd. 49, H. 1, 1922. 49) Puder, S., Ebenda. Bd. 77, H. 3, 1931.