

肺結核患者ニ對シ Squalin ノ氣管内注入療法ニ就テ (附 Squalin 注入ニヨル喀痰内結核菌ノ變異性) (第 4 報)

東京市鴻上病院並東京醫學專門學校病理學教室

指導者 鴻上病院院長 鴻上慶治郎博士 東京醫專病理教室 佐々 一雄教授

高 崎 保

目 次

緒論及文獻	菌ノ變異
第 1 章 肺結核患者ニ對シ Squalin ノ氣管内注入 使用法	總 括
第 2 章 Squalin 注入ニヨル治療成績	結 論
第 3 章 Squalin ヲ注入セル患者ノ喀痰内抗酸性	主要文獻

緒論及文獻

Squalin ハ前數回本誌上ニ發表シタルガ如ク、
①辻本滿丸氏發見ニナル Squalene $C_{30}H_{50}$ (特殊ノ油脂ノ不鹼化物ニシテ 高度不飽和炭化水素)ノ或ル異性體ト見做ス可キモノナリ、即 Squalene ニ或ル特殊ノ操作ヲ加ヘ生體ニ對シ生物化學的ニ活性ナル特殊ノ性能ヲ賦與セシメタルモノナリ。Squalin ニ關スル詳細ナル⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾報告ハ毎回本誌上ニ連載サレシ所ナルモ今其ノ報告ノ概要ヲ極ク簡單ニ順序トシテ説述ス。Squalin ヲ結核罹患生體ニ注射スル時ハ生體內ノ結核菌ハ變異性結核菌トナリテ流血中ニ出現シ、Squalin 注射後同生體ヨリ血液ヲ攝取シ、平板寒天培養トシ多クハ一兩日後ニハ種々ナル變異性菌トシテ培養シ得ラル、モノナルコトヲ確定シタリ。而シテ斯ル變異性菌ヲ以テ補體結合性抗原トナス時ニ最も優秀ナル結核性的抗原性ヲ現シ、更ニ現今迄最も煩シク思ハレタル黴毒反應トノ鑑別ニ對シ該菌ノ乾燥粉末ヲ使用シテ血清中ノ結核ニ對スル抗體ノミヲ撰擇的ニ吸著シ得ルニ至リタル爲結核抗體ト黴毒抗體トヲ完全

ニ分離シ得タリ。而シテ斯カル術式ニヨル補體結合反應ヲ鴻上氏ハ川上氏ト共ニ K.K.R (鴻上、⁽⁵⁾川上氏反應)ト稱フ可キ事ヲ公約セラレタル處ナリ。即 Squalin ニヨリ結核生體ヨリ獲得セラレタル或ル變異性結核菌株ハ黴毒ト結核ノ補體結合反應上由來先人ノ困惑セル處ニ對シテ極メテ釋然タル光明ヲ齎シ得ル契機ヲ醸成スルニ至レリ。Squalin ハ結核生體內ニ於テ上記ノ如キ結核變異性菌ヲ現出セシム可キ作用ヲ有スルト共ニ試験管内ニ於テモ稍々同様ノ變化ヲ惹起セシムルモノナリ。種々ノ形式ニヨリ生體內ニ負荷セラレタル Squalin ノ新陳代謝及ソノ運命ニ關シテハ既ニ余ノ⁽⁶⁾⁽⁷⁾(第一報、二報、三報)本誌上ニ發表シタル所ニシテ、皮下、筋肉内、腹腔内、及靜脈内ニ Squalin ヲ注入スルヤ直接血行ニ入り、或ハ淋巴道ヲ介シテ吸收セラレ胸管ヲ經テ血行ニ入ル、靜脈血中ニ達シタル Squalin ハ肺ニ送ラレ大部分ハ此ノ所ノ毛細血管ニ塞栓狀ヲナシテ抑留嵌止シ、肺毛細血管内皮、肺胞上皮等ノ作用ニヨリ一部ハ肺

胞内ニ輸送排泄サル、肺胞内排泄ナル所見ハ比較的の多量ヲ注入セル場合ニ特ニ見ラル一部血管壁ヲ透過セル Squalin ハ肺胞壁淋巴間隙内ニ入ル、茲ニ於テ間質ノ増殖著明トナル。

肺ニ沈著セル Squalin ハ其ノ分布ニ特殊ナル像ヲ示スニ至ル、即 Anthracose ニ於ケル炭末ノ分布ノ如ク呼吸運動ニ際シ比較的の ruhig ナル處ヘト移動推移シテ沈著スル性アリ、所謂物理的の求心力ニ支配セラレ血管及氣管ノ如キ部分ニ集リ來ル像ヲ示スモノナル事ヲ述ベタリ、カカル物理的の性質ヲ具有スルガ故ニ Squalin ハ結核結節或ハ結核性病變竈ノ如キ呼吸運動ニ對シ比較的の安靜ナル可キ部分ニ向ツテ集ス可キハ何人モ直ニ窺ヒ知ラル、所ナリ、更ニ結核病竈及結核菌ニ對シ Squalin ノ集簇シ易キ理由ハ其ノ他學的の趨向性ニヨルモノナリト思考セラレ。

Squalin ヲ實驗的海豚、家兎及白鼠結核ニ使用スル場合ソノ負荷方法ノ如何ヲ問ハズ必ズ結核發生ニ對シ抑制的ニ作用シ靜脈内及氣道内注入ニヨル場合ニ於テハ結核阻止作用ノ完璧ヲ期セラル可キモノナリ。

肺ノ疾患ニ對シ肺ト直接ノ交通ヲ有スル氣管道ヨリ藥液ヲ注入スル事ハソノ根本精神ニ於テ甚ダ合理的ナル方法ト云フ可シ、近年⁽⁸⁾佐藤清一郎氏及ソノ門下ハ Lipiodol ヲ肺壞疽患者ニ氣道内ヨリ注入シ效アル事ヲ述ベラル。結核ニ對シテハ注入スル藥液ニ理想的ナルモノヲ得ラレズ、此ノ方面ヨリノ結核治療ハ今ヤ殆ド不可能ナルモノトナシ放棄サレタルカノ感アリ。

Squalin ヲ家兎ニ其ノ氣道内ヨリ注入スルニ注入1回量約3.0cc以下ニテハ何等ノ外觀の障碍ヲ現サズ。

組織學的ニ顯スルニ肺胞内ニ到達セル Squalin ハ肺胞上皮ヲ界シテ肺胞壁間質内ニ微細ノ粒子トナリテ入ル、間質内ニテ Squalin ハ組織球性細胞ニ含喰セラレ或ハ遊離ノ狀態ニ在リ。間質纖維ノ増殖ヲ來シ、肺胞内ニ在ルモノハ肺胞上皮ニ攝取サレ一部ノ肺胞上皮ノ剝脫ヲ來サシム、而シテ二次的ニ肺胞ニ骰子形上皮ノ新生ヲ惹起セシメテ完全ナル治癒機轉ヲ營ム。更ニ Squalin ハ結核家兎ニ對シテ結核病竈ノ脂肪性物質及結核菌トノ間ニソノ化學的の趨向性ニヨリ及ビ物理的の求心力ニヨリ是等病竈ニ向ヒ輸送セラレ集簇シ來リ、此ノ部ノ脂肪物質及結核菌ト結合シ前者ニ對シテハ之ト化學的ニ結合シテ無毒ノ物質トナシ、後者ニ對シテハソノ外膜ヲ侵蝕融解シ之ヲ死滅セシメ或ハ生體ニ毒力ヲ有セザル變異性菌トナスモノト見做サル、更ニ今一ツノ重大ナル意義アル事柄ハ Squalin ノ生體內ニ於ケル新陳代謝ガ主トシテ組織球性細胞ニヨリ營爲サル、ト云フ一事ニシテ結核病竈ニ極メテ緊密ナル關係ニオカル、該組織球性細胞内ニ攝取沈著シテ直接結核菌トノ間ニ或ル程ノ作用ヲ示スモノナラント思惟サル。

是等ノ關係ノ精密ナル實驗ハ今尚續行中ニテ組織球性細胞ノ原形質ノ第1次性有形形質ト Squalin 及結核菌並ニ其ノ變異性菌トノ間ニハ甚ダ興味アル關係アルガ如シ。彼ノ脂肪染色ニ著染サル、處ノ Mitochondria ト抗酸性變異性菌トノ鑑別ハ形態學的ニハ時ニ全ク不可能ノ事アリ、斯ル場合ニアリテハ對照獸トノ比較研索ニヨリテ其ノ一部ノ識別ヲナスノ外ナク、余等ハ動物試驗ニオケル組織切片上ノ形態的觀察ニ際シテハ常ニ對照獸ト異ナル所見ヲ示ス點ヲ目標トシテ是等ノ變異形ノ結核菌ヲ論ジタルナリ。

第一章 肺結核患者ニ對シ Squalin ノ氣管内注入使用法

注入術式トシテハ專ラ聲門上注入法ニ據ル、患者ヲシテ患側ヲ下ニセル側臥位ヲ取ラシメ5%ノ「コカイン」水ヲ以テ咽頭及喉頭上部ヲ麻痺セシム、喉頭内ニ注入シテ麻痺セシムル必要ナク單ニ卷綿子ヲ用ヒテ簡單ニ塗布スル事ニヨリ充分ナリ。病竈ノ部位ニヨリ體置ハ其ノ都度適宜

ニ案配シ Squalin ノ流入ヲ有效ナラシム可ク努ム、其ノ爲ニ適宜自由ニ廻轉スル臺ヲ使用スレバ最も好都合ナリ。咽喉ノ局部麻痺ヲ了ヘタル後直ニ注入ニカ、ル、注入ニハ普通ノ喉頭注入器ニテモ可ナルモ普通ノ硝子製ノ注射器ノ尖端ニ喉頭注入器ノ尖端ヲ取り付ケタルモノヲ使

用スルヲ可トス（「ポンプ」―「ゴム」ノ附著セルモノハ使用ニ耐エズ）即注入器ノ尖ヲ聲帶上ニ把持シ聲帶上ヨリ注入液ヲ滴下シ此ノ際患者ニ靜カナル口呼吸ヲナサシムル事ニヨリ容易ニ目的ヲ達ス。

1 回注入ニ使用スル Squalin ノ量ハ 5.0ccヲ限度トシ普通ニハ 3.0cc—2.0ccヲ使用ス、衰弱甚シキモノニハ 1.0ccヅツヲ使用セリ、注入後ニ上記ノ量ニ於テハ何等ノ副作用ナク咳嗽發作ノ如キハ毫モ認メラズ。

第二章 Squalin 注入ニヨル治療成績

總數 32 人ノ結核患者中第Ⅲ期重症患者 25 人、中等症 6 人輕症 1 人ニシテ中等症及輕症患者ハ Squalin 數回ノ注入ニヨリ完全ニ平癒セリ。

第Ⅲ期患者中ノ 25 人ハ肺ニ於ケル空洞ヲ大小ニ拘ラズ總テニ於テレ線ニヨリ認メ得ルモノニシテ、尙腸ノ異狀感ヲ訴フルモノ 15 名、此ノ内明ニ腸結核ト斷定サル、モノ 12 名ナリ、注入治療後死ノ轉歸ヲトリタルモノ、總數 6 名ハ悉ク此ノ中ニ含マレ是等ハ腸結核竝喉頭結核ヲ認メ或ハ腸結核ニ喉頭結核ヲ合併シタルモノナリ。

腸結核ヲ合併シ居タリシ他ノ 6 名中 1 名ハ喉頭及咽頭ノ結核ヲ認メ咽頭後壁ニ生ジタル潰瘍面ヨリ抗酸性結核菌ヲ多數ニ證明シ得タルモノナルガ Squalin ノ注入ト共ニ全治シ肺及腸ノ自覺的及他覺的所見モ甚シク輕微トナリ熱ハ全ク平熱ニ固定シ輕快セリ、約 1 年半ヲ經過セル今日更ニ再發ヲ見ズ。

肺空洞ヲ形成セル第Ⅲ期患者 25 名中 Squalin ノ注入數ヶ月ニシテ輕快セルモノ 12 名其ノ中ニテ 4 名ハ輕快退院後約 3 ケ年ヲ經過シ他ハ半年ヨリ 1 ケ年ヲ經過ス退院後ノ消息不明ノモノ 1 名アリ。

平癒ト見做シタル 12 名ハ 1 ケ年ヨリ 3 ケ年以上ヲ經過シ更ニ再發ヲ見ズ、平常ノ勞務ニ從事シ全ク健康狀態ヲ維持シツ、アリ。本試驗ノ結果トシテハ未ダ例數少ク且經過期間モ少キ爲今

注入回數トシテハ大略 1 週 1 回トシ病機ノ狀態ニヨリテハ 3 日目毎或ハ 10 日目毎トス。一般狀態佳良ニナルー從ヒ漸次注入間隔ヲ長クシ其ノ病勢ノ鎮靜ヲ見ツ、次第ニ其ノ間隔ヲ延長スル事宛モ人工氣胸術ニ於ケルガ如キ式ニヨル。咳嗽頻發アルモノ或ハ咽喉ノ反射ノ強クシテ上記ノ如キ術式ニヨリテハ到底目的ヲ達シ得ザルモノハ止ムヲ得ズ少量ノ「バビナール」或ハ「バントボン」ノ注射ヲ併用セリ。

後ノ患者ノ經過ヲ明カニ豫言スルヲ憚ル處ナルガ本例ニ於テハ第Ⅲ期ノ重症患者ノ多數ニ就テ行ヒ而モ上表ノ如キ實ニ驚異ニ値スル成績ヲ揚ゲ得タル事ハ注目ス可キ點ニシテ中等症或ハ輕症ニ應用センニ其ノ成績推シテ知ル可ク、少數例乍ラ余ノ場合悉ク平癒ニ導キタルヲ認メタリ。是等ノ方面ニ向ヒテハ今尙治療シ經過觀察中ニシテ今後ノ報告ニ據ル可シ。

第 1 例 ■ 42 歳 ♂ 混合型肺結核(晩期) Sputa G. X.

現症ノ起原 患者ハ生來胃腸ノ弱キヲ啣ツ、本症ノ起原ハ 1929 年兩側ノ肺尖加答兒ト診定サレタルニ始ル、其ノ後醫治ニ據リ甚シク輕快シ平常ノ勞務ニ服シ居レリ。然ルニ昭和 8 年(1925)ニ輕度ノ感冒ニ罹リタルニ高熱容易ニ消褪セズ、加フルニ咳嗽頻發ノ爲安眠ヲ得ラズ、食思不振體重ノ減少甚シ。

臨牀的竝ニレ線所見 發熱 38°C—39°C 胸部ハ打診上左前上部ハ輕濁ニシテ呼吸音粗烈ナリ。左背上部ハ輕濁、抵抗ヲ感ズ左側背部ハ各所ニ於テ大、小種々ノ水泡音ヲ聽取シ得。

胸部レ線所見 左肺ハ全野ニ汎リ境界不鮮明ナル索狀翳影ヲ示シ所謂硬化性結核ノ像ヲ呈ス。特ニ左肺尖部ヨリ鎖骨下窩ニ至ル翳影ハ強ク下野モ亦同様ナル濃厚ナル翳影ヲ示スソノ他ノ部分モ大、小種々ノ翳影ヲ示シ鎖骨下窩ニ於テ莢豆大ノ圓形空洞ヲ形成ス、右ハ上野ニ小兒手拳大ノ濃厚ナル翳影ヲ認メ右肺門部ノ翳影增強増大ス。

Squalin ノ注入 患者ハ高熱ノ爲食慾全ク消失シ咳嗽

發作甚シ Squalin 5.0ccヲ氣管道ヨリ左側肺ニ注入ス。注入後3日間體溫ハ 37°C ニ降り咳嗽發作モ少クナリ、自覺的ニ甚々輕快ノ感ヲ覺ユ。

他覺的所見モ甚々輕微トナル、然ルニ數日後ニ於テ體溫再ビ上昇シ喀痰及ビ咳嗽ニ苦シム、注入後3週間ニシテ鬼籍ニ入ル。喀痰内抗酸性結核菌ハ驚ク可キ變異ヲ示シ Squalin 注入後約1週間ハ種々ナル變性及ビ變態ヲ示シタリ。即 Squalin 注入後ノ喀痰ヲ注入前ノ夫レニ比較スルニ染色性ニ於テ抗酸性ヲ喪失セルモノ或ハ喪失ノ途上ニアルモノ或ハ全クCyanophilニ染色サル、モノ等アリ、形態ハ菌體膨隆シ伸展サレ或ハ分枝シ、又或ハ抗酸性ノ顆粒狀トナリテ相集團スル等ノ像ヲ呈シ、喰細胞内ニ喰喰セラレタル像モ甚シク多數ニ見ラル、ニ至ル。

第2例 21歳 ♂ 兩側混合型肺結核(空洞性) Sputa G. X.

現症ノ起原 約1年前ヨリ咳嗽甚シク喀痰内ニ屢々血液ノ混ズルヲ認ム、熱ハ 37.8°C — 37.3°C ノ間ヲ示ス。臨牀的竝ニ上線所見 胸部ハ右肺尖部及ビ右前第2肋間迄ハ輕度ノ濁音ヲ示ス、左前上部及ビ右前中部ニ大、小種々ノ水泡音ヲ聴取ス、兩側背部ハ輕濁ニシテ各所ニ種々ノ水泡音ヲキ、特ニ左側背上部ニ於テ著明ナリ。

上線ニヨルニ左右兩側共ニ各葉ニ粟粒性ノ播種性結核ノ鬚影ヲ示ス、左側ニ於ケル鬚影特ニ高度ニシテ鎖骨下窩ニ於テ拇指頭大ノ空洞形成ヲ見ル。

Squalin ノ注入 Squalin 3.0ccヅツ經氣管のニ每週1回ヅツ注入ス、同時ニ人工氣胸術ヲ兩側ニ施行ス Squalin ノ注入後患者ハ甚々 Angenehm ニナリ咳嗽少クシテ喀痰ノ喀出容易ナルヲ告グ、第1回注入翌日ノ喀痰ヲ檢スルニ抗酸性結核菌ニ特異ナル形態的ノ變異ヲ見ル、抗酸性ハ一般ニ削減セラレ長サニ於テ正常典型的結核菌ノ2倍以上ニ伸展サル、モノ多數ナルヲ見ル、抗酸性顆粒狀トナリテ相集團セルモノアリ Phagocytose モ多數ナリ。數回ノ注入ニヨリ自覺的竝他覺的所見症候驚ク可キ減少ヲ見、スル結核型ニ對シテハ Squalin 注入ニ據ル治療の效價ノ顯著ナルヲ立證シ得タリ。前後6回ノ注入ニヨリ平熱ニ歸シ咳嗽喀痰モ殆んどナク一般榮養狀態モ亦佳良トナル。爾來3ケ年ノ經過ニ於テ更ニ體重ノ増加ヲ見平常ノ事業ニ從事シツ、アリ。

第3例 19歳 ♀ 粟粒性肺結核(空洞形成)

Sputa G. 8

現症ノ起原 昭和7年春頃左上葉性肺結核ニ罹リ高度ノ發熱ヲ伴ヒ喀痰中ニ血液ヲ混ジ咳嗽ノ頻發ニ苦シミタルモ約3ケ月ノ安靜ト人工氣胸術ニヨリ輕快ス、然ルニ半年後ニ再ビ高熱ヲ發シ心悸亢進ヲ訴ヘ臥牀スルニ至ル。

臨牀的竝ニ上線所見 胸部ハ左側ハ一般ニ打診上短音抵抗感アリ左肺尖部ニ於テハ完濁ヲ示シ之等ノ部ニ於テハ呼吸音粗烈、小水泡音ヲ聴取ス、右肺尖部ハ呼吸延長アリ、右背上部及ビ肩胛間部ハ同様に短音ニシテ抵抗感アリ、呼吸音ハ粗烈、斷續ス、左側背上部及ビ中部ハ呼吸音銳化シ水泡音多數ナリ。

心臟、收縮期雜音ヲ聴取ス。

胸部上線像 左肺ハ肺門部鬚影ヨリ始リ肺動脈弓ヨリ水平線上ニ三角形ヲナシテ擴ガル極メテ濃キ鬚影ヲ形成シ鎖骨下窩ト是ヨリ稍下部ニ降リタル所ニ拇指頭大及ビ小指頭大ノ空洞ヲ形成ス、左下野モ肺紋理索狀ニ肥大增多ス、心臟ハ第2—3弓ノ部ニ於テ左側ニ牽引サル。右ハ上野ノ下部ニテ鎖骨下窩ノ外縁ニ近キ部分ニ最も濃キ鶏卵大位迄ノ鬚影アリテ中野及ビ肺尖野ニ向ヒ蔓延セル小ナル鬚影ヲ散見ス。

Squalin ノ注入 Squalin 3.0cc、ヅツ左、右交互ニ約7日ノ間隔ヲ以テ6回注入ス。初メ第1回ノ注入ニヨリ頻發セル咳嗽輕減シ喀痰量ハ初メ2—3日稍々増量ノ感アリシモ後漸次減少ス、熱ハ尙依然高熱ヲ持續ス、其ノ後數回ノ注入ニヨリ患者ハ自覺的ニ各苦痛ノ甚シク輕減シ或ハ全ク解消シタルヲ述ブ。食慾昂進シ體重ノ増加ヲ見約2ケ月ノ入院加療ニヨリ自覺的症候竝他覺的所見上、活動性ナル結核病變部ヲ索メ得ラレズ熱モ完全ニ下降シ固定シ平癒退院ス、喀痰内ニ於ケル結核者ノ變異ハ前例ト同様ナリ。

第4例 20歳 ♀ 氣管枝周圍炎 Sputa G. (一)

現症ノ症狀及ビ所見 胸部ニ於テ場所不定ノ胸痛ヲ訴フル事久シ近來微熱 37.3°C — 37.8°C アリ。

上線像 胸部ハ肺門部鬚影兩側共ニ稍々増強増大シ左下野ニ於テハ肺紋理索狀ニ増大ス。

Squalin ノ注入、3.0ccノ Squalin ヲ注入ス、注入後約7日頃ヨリ熱ハ動搖ヲ來シ乍ラ漸次下降シ 36.4°C ニ至ル、其ノ後全ク平癒ノ狀態ニテ勞務ニ服シツ、アリ。

第5例 16歳 ♀ 兩側空洞性結核 Sputa

G. X.

現症ノ起原 約半年前ヨリ 微熱ト咳嗽アリ 食慾減シ 體重ノ減少著シ。

臨牀的竝ニレ線所見 胸部ニ於テ 兩側前上部ハ打診上短音、可成リノ有響性水泡音ヲ聽取ス、左側背部ハ各所ニ多數ノ濕性水泡音アリ。左側背上部ニ於テモ有響性ノ中等大水泡音ヲキク、レ線ニヨルニ胸部左側上野ハ可ナリ濃厚ナル翳影ヲ示シ 肺門部トノ間ニ三角形ヲ形成ス、鎖骨下窩ニ拇指頭大ノ空洞ヲ形成ス、左下野モ全般ニ粟粒性ノ結節ハ比較的 diffus ニ翳影ヲ投シ肺門部ヘノ metastatische Strasse ノ増強増大セル翳影ト相連續スル像ヲ示ス、右ハ肺門部ノ影像増大シ上野ニ向ヒテ濃キ索狀ノ翳影ヲ示シ上野ノ各部ニ播種性ノ結核病竈翳影ヲ示ス、右中野及ビ下野ハ Lungenzeichnung ノ増強ヲ見ル。Squalin ノ注入。Squalin 2.0cc ツツ 4 回、左 3 回右 1 回約 1 週間ノ間隔ヲ以テ注入ス、注入當夜輕度ノ熱ノ上昇ヲ見タルモ咳嗽喀痰減シ、他覺的所見佳良トナル、喀痰ハ每常之ヲ檢シタルニ顆粒狀變形或ハ絲狀菌樣、分枝菌樣等ノ種々ナル變異菌形ヲ認メシム、約 2 ヶ月ノ治療ニヨリ咳嗽及ビ喀痰減シ體重ノ増加ヲ見ル。

第 6 例 15 歳 女 滲出型肺結核 Sputa G. III.

現症ノ起原 以前ヨリ感冒ニハ屢々冒サレタリト云フモ、其ノ他著患ヲ知ラズ、約 2 ヶ月前ヨリ患者ハ食思不振全身ノ倦怠達和感アリ、惡寒アリテ熱ハ 37°C—38°C ノ間ヲ昇降シ右側ニ胸痛アリ。輕キ咳嗽アリ。臨牀的竝ニレ線所見 胸部ハ左前上部及ビ下部輕短右前下部ハ輕濁、左肺尖部ハ氣管枝音ヲ呈シ、右前上部ハ呼氣ノ延長アリ、背部ハ兩側共輕短音、抵抗感アリ。左背上部ハ氣管枝音ヲ呈ス。

レ線所見 左胸部ハ上、中野ニ普偏性ニ散在スル雲狀ノ境界不鮮明ナル翳影アリ、特ニ上野鎖骨下ニ於テ高度著明ナリ。右モ鎖骨下ニ相當スル肺上野ニ小兒手拳大ノ翳影アリ。肺門部翳影ハ増多増強ヲ示ス、中野、下野ニ於テモ肺門部翳影ト索狀翳ニヨリ連絡セル大豆大及ビ小指頭大ノ翳影多數ナリ。

Squalin ノ注入。3.0cc ツツ 4 回注入、初回注入後 1—2 日間輕度ノ咳嗽ト喀痰ノ増加ヲ示シタルモ、2 回目ヨリ何等ノ障礙ナシ、約 2 ヶ月後ニ體重ノ増加約 3 kg ニ及ビ熱ハ時ニ 37°C ヲ示ス。2 年後ノ今日益々健康状態ニ在リ。

第 7 例 27 歳 兩側混合型肺結核(空洞性)

Sputa G. X.

現症ノ起原 約 1 年前ヨリ咳嗽ト微熱ヨリ全身ノ倦怠ト食慾不振ノ爲甚シク體重ノ減少ヲ來ス、數月前ヨリ血痰ヲ見ルニ至リ約 1 週間位前ニ大咯血ヲ起シ熱 38°C ヲ持長シ心悸亢進アリ。

臨牀的竝ニレ線所見 胸部ハ右側前部ニ於テ至ル所呼吸音粗雜、鼾子呼吸音、大小種々ノ水泡音ヲ聽取シ、左前部ニ於テモ同様ニ呼吸音粗烈及ビ斷續性ニシテ所々ニ有響性ノ中等大水泡音ヲキク、背部ノ所見モ前面ト同様ナリ。

レ線所見 胸部ノレ線寫眞ニヨルニ左胸部ハ肺門部翳影増大シ左上野ヨリ肺尖部ニ互ル濃キ三角形ノ翳影ニ續ク、右側ハ左側ニ比シ横隔膜約 10cm 高位ヲ示シ、肺上、中、下野總テ diffus ナル濃キ翳影ニ掩ハレ詳細ナル所見ハ不明ナリ。空洞ハ兩側ノ上野ニ鶏卵大ヨリ拇指頭大ノモノヲ見ル。

Squalin ノ注入 氣管道ヨリノ注入ヲ 3 回試ミタルモ咽頭ノ反射強キ爲完全ニ目的ヲ達シ得ズ。然ル處頑強ナル咳嗽ト週期的ニ繰返シタル咯血ニヨリ全ク衰耗シテ注入ニ耐ヘズ、2 ヶ月後遂ニ鬼籍ニ入ル。喀痰内結核菌ノ變異ハ同様ナリ。

第 8 例 27 歳 男 右肺上葉浸潤 Sputa G. (一)

現症ノ起原 39°C 前後ノ高熱約 2 ヶ月前ヨリ持續シ熱ハ特ニ午後惡寒ヲ以テ上昇ス、輕度ノ咳嗽アリ數日前ヨリ血痰ヲ見ル、前胸部ノ輕度ノ重壓感アリ。

臨牀的竝ニレ線所見 胸部ニ於テ右肺尖部ハ輕短音ニシテ抵抗感アリ。右前下部ニ於テモ輕度ノ抵抗感アリ、肺尖部及ビ前下部ニ於テ氣管枝音及ビ乾性囉音及ビ捻髮音ヲ聽取ス、左側前下部ニ於テモ少數ノ捻髮音アリ。右背部ハ全般ニ打診上短音輕度ノ抵抗感アリ、呼吸音粗雜ナリ。

レ線所見 右上野ニ大豆大迄ノ早期の浸潤竈多數アリ、右肺門部翳影ハ増強増大シ特ニ右側ニ於テ高度著明ニシテ淋巴腺ノ腫大高度ナルヲ認メシム。右下野ニ向ヒ腫大増強セル肺門部翳影ハ索狀ヲナシテ降り此ノ部ニ薄キ翳影ヲ形成ス、全般的ニ肺紋理(Luegenzeichnung)ハ増強肥大セルノ像ヲ示ス。

Squalin ノ注入 本例ニ於テハ Squalin ノ注入ト(右側)同時ニ右側ノ人工氣胸術ヲ施行セリ Squalin ノ注入ハ 2.0cc ツツ 5 回各回ノ間隔約 1 週間ト定ム、第 2 回ノ注入頃ヨリ咳嗽ト血痰トマリ 1 ヶ月ニシテ全ク

平熱トナリ體重ノ増加ヲ見2ヶ月後ニハ所見症候全ク去リ全治退院ス、約3ヶ年ヲ經過セル今日迄殆ソド全ク平常ノ勞務ニ服シ更ニ異常ナシ。

第9例 21歳 女 兩側滲出性肺結核並腸結核 Sputa G. X.

現症ノ起原 2年前ニ肺結核ト診斷サレ咯血數回、最近ニ至リ咳嗽、咯痰甚シク増加シ熱ハ38°C—39°Cノ弛張熱ヲ示ス、腹痛時ニ起リ下痢及ビ便秘ス。

臨牀の竝ニレ線所見 左肺尖、左前上及ビ中部ハ打診上濁音ヲ呈シ抵抗アリ多數ノ有響性水泡音ヲキク、左前下部ハ呼吸音微弱、右肺前部ニ於テモ同様ナル水泡音ヲ聴ク。

右肺ハ背面ニ於テ右上部ハ短音呼吸音粗烈ニシテ時ニ水泡音アリ左背上及ビ中部ニ於テ呼吸音鋭化ス。

レ線像 胸部ハ兩側肺上野ハ總テ鵝卵大小兒手拳大等ノ翳影ヲ示シ翳影ノ境界ハ不鮮明ニ移行ス、肺門部陰影ハ増強シ右上野ニ於テ Lungenzeichnung 著明ナリ。

腹部ハ一般ニ抵抗感アリ稍ニ緊満ス。

Squalin ノ注入 數回ニ互リ Sq ヲ 2.0cc繰返シ注入ス、咳嗽咯痰大イニ減ジ自覺のニモ他覺のニモ甚シク所見輕度トナリ、輕快シ退院ス。

咯痰中ノ抗酸性結核菌ハ減少シ、或ハ變異スルヲ認メタリ。

第10例 27歳 女 兩側增殖型肺結核 Sputa G. 5.

現症ノ起原 小咯血ニ始ル血痰ハ尙6ヶ月經過セル今日ニ於テモ時折見ラル、微熱37°.5C内外アリ、今日迄ニ人工氣胸術ヲ十數回施行シタルモ病變ノ好轉ヲ見ズ、嘔聲アリ。

臨牀の竝ニレ線所見 胸部、右前上部ハ打診上短鼓音ヲ示シ、吸氣鋭化ス時ニ乾性囉音アリ、右背下部ニ於テハ輕度ノ濁音ヲ呈シ呼吸音微弱捻髮音アリ、左前上部ハ吸氣鋭化ス。

レ線像 右肺門部ニ近ク早期浸潤竈アリテ當該所屬淋巴腺ノ腫大ト思シキ肺門部翳影ト相通ズ。

左ハ肺門部翳影及ビ Lungenzeichnung ノ増強セルヲ見ル、特ニ左下野ニ於テ特ニ著明ナリ、爲ニ獨立セル薄キ翳影ト認メラル、像ヲ示ス。

Squalin ノ注入 Squalin 3.0ccヅツ5回、約7日ノ間隔ヲ以テ兩側ニ交互ニ注入ス、熱及ビ血液ハ第3回目ノ注入以後全ク止リ肥満シ音聲モ亦正常トナリ自覺

的及ビ他覺の所見全ク消失シ約2ヶ月後全治退院ス。咯痰中ノ抗酸性結核菌ハ注入毎ニ漸次變異シ減少シ約1ヶ月經過後ニ於テハ全ク咯痰中ニ抗酸性結核菌ヲ認メズ。

第11例 35歳 女 兩側滲出性肺結核(空洞性)及ビ腸結核 Sputa G. X.

現症ノ起原 約1ヶ月前ヨリ頻發スル咳嗽ト高熱(39°C前後)ニ悩ム前醫ニヨリ左側ノ肺結核ト診斷サル、人工氣胸療法5回施行シタルモ咳嗽咯痰ト高熱ハ削減セラレズ。近來腹痛更ニ起リ下痢ヲ見ル事屢々ナリ。

臨牀の竝ニレ線所見 胸部ハ左側前面打診上濁鼓音ヲ示シ氣管枝音ヲ示シ大小種々ノ水泡音ヲ多數ニ聽取ス、右肺尖部ハ濁音、下部ハ短音ニシテ輕度ノ抵抗ヲ感ズ。右肺尖部ニ於テ氣管枝音ヲ下部ニ於テハ呼吸音微弱ナリ。左背上部及ビ中部ハ濁音ニシテ多數ノ有響性水泡音ヲ聽取ス。

レ線ニヨルニ左鎖骨下窩ニ鵝卵大ノ空洞ヲ見ル、空洞ノ壁ハ比較的濃厚ナル影像ヲ示シ、左肺門部翳影トdiffusノ影トナリテ移行ス、左下野及ビ中野ニハ種々ノ大サノ境界不鮮明ナル多數ノ翳影アリ。

右ハ肺門部陰影増強増大シ肺紋理著明ナリ。

Squalin ノ注入 Squalin 2.0ccヅツ5回、左側ニ注入シ同時ニ人工氣胸術ヲ施行セリ、2ヶ月後ニハ咳嗽多少減少シ、一般狀態佳良トナリシモ、尙午後ニ突然ニ惡感ト共ニ發熱38°C以上ヲ來シ下痢アリ胸部所見ハ自覺のニモ他覺のニモ佳良トナリシ爲退院ス。

咯痰中ノ抗酸性結核菌ハ甚シク少クナリ且形態ノ變化ヲ見ル事同様ナリ。

第12例 28歳 男 左側增殖型肺結核 Sputa G. V.

現症ノ起原 約2ヶ年前ヨリ月ニ1—2回ノ血痰ヲ見本年5月ニ大咯血アリ、胸痛、盜汗及ビ微熱ヲ訴フ。

臨牀の竝ニレ線所見 營養良好ナラズ、胸部ハ右前上部ハ打診上短音右前下部ハ輕度ノ抵抗感アリ、共ニ呼吸音ハ粗烈、左側ハ前上部抵抗感アリ、輕度ノ濁音ヲ示シ、捻髮音ト水泡音ヲ聽取ス。

背部ニ於テ左上部ハ短音ニシテ抵抗感アリ有響性水泡音ヲ聽取シ得。

レ線所見 胸部ハ肺門部陰影兩側共ニ増強増大ス、特ニ左側ニ於テ著明ニシテ左側鎖骨下窩ニ鵝卵大ノ比較的ニ濃キ翳影2ヶ所在リ、左肺門部トノ間ニ薄キ翳

影ノ架橋狀ニ此ノ間ヲ連絡スルヲ見ル。小指頭大ノ空洞ヲ此ノ部ニ 1 個ト鎖骨下部ニ 1 個ヲ形成ス、左肺ハ上、中野共ニ一般ニ平等ナル翳影ヲ示ス、左下野ハ肺紋理増強増大ス。

Squalin ノ注入 左側ニ人工氣胸術ヲ試ミタルモ左上部ハ肋膜炎甚シキ爲ニ全クハ成功セズ Squalin ノ注入ヲ施行セリ Squalin 3.0cc ツツ 7 日オキニ 3 回次ニ 14 日オキニ 4 回都合前後 7 回反復注入セリ。初メノ 2 ヶ月ニ於テ頑強ナル血痰全ク閉止 サレ微熱モ亦解消サル、前後 8 ヶ月間休養シ其ノ間小咯血 1 回ヲ見タルモ一般狀態益々良好トナリ自覺的ニモ他覺的ニモ共ニ認ム可キモノナク 咯痰減少シ 咯痰内抗酸性結核菌ヲ見ズ、全治退院ス。

第 13 例 29 歳 ♂ 兩側進行性肺結核竝ニ喉頭結核 Sputa G. VIII.

現症ノ起原 約 1 ヶ年前ニ左側滲出性肋膜炎ニ患リ、3 ヶ月ノ安靜ニヨリ輕快ス、最近再ビ咳嗽頻發シ熱モ高度ニ上昇シ、喉頭痛ヲ伴フ。

臨牀的竝ニレ線所見 榮養狀態甚シク不良、兩側後頸部淋巴腺小指頭大數個腫大ス、左前胸部ハ全體ニ輕濁、呼吸音微弱斷續シ捻髮音、磨擦音ノ外ニ小水泡音アリ、右側前面モ一般ニ濁音ヲ呈シ抵抗感アリ、呼吸音粗烈ナリ。背面ニ於テモ左ハ全般ニ輕濁、呼吸音銳化シ斷裂シ時ニ有響性ノ水泡音ヲ聽取ス。

レ線ニヨルニ胸部ハ左側ニ平等ナル陰影ヲ全般ニ認メ特ニ下野ハ全ク暗ク肋骨及ビ横隔膜ノ境界識別不可能ナリ。

左側ニ於テ上及ビ中野ノ肺組織ノ微カニ窺ハル、部分ニハ拇指頭大小指頭大ノ空洞數個ヲ見ル、肺ハ粟粒大、大豆大ノ結節ヲ多數ニ現ス右側ハ肺ノ翳影稍々同様ナルモ種々ノ大サノ翳影ハ境界稍々不分明ナリ。

Squalin ノ注入 Squalin 2.0cc ツツ 2 ヶ月間ニ 7 回注入ス。患者ハ咳嗽、咯痰ノ減少ヲ見、自覺的竝ニ他覺的所見モ好轉シタルモ、喉頭結核ハ咽頭ニ迄及ビ嚥下痛ヲ來シ、更ニ突然腸閉塞ニヨリ遂ニ死去ス。咯痰内抗酸性菌ノ變異性ハ同様ナリ。

第 14 例 21 歳 ♂ 混合型肺結核及ビ腸結核 Sputa G. X.

現症ノ起原 發病、約 2 年前、右上葉浸潤ト右肋膜炎ニ始ル、最近ニ至リ熱 39°C 前後ガ惡寒ト共ニ上昇シ咳嗽多ク咯痰又多量ナリ、加フルニ下痢連日數行、腹痛アリテ食思全ク振ハズ。

臨牀的竝ニレ線所見 胸部ハ左、右各所ニ大小種々ノ囉音ヲキ、嚙子音モ亦左右ノ前上部ニ於テ著明ニ聽取サル。

レ線ニヨル時 胸部ハ右ノ肺門部ヨリ右中野ニ於テ手拳大ノ濃キ翳影ヲ刻ス、右ノ上及ビ下野ニモ境界不鮮明ナル雲狀ノ翳影アリ。

左側ハ右側ニ比シ稍々少キモ、大小種々ノ雲狀ノ翳影ヲ各所ニ見ル兩側上葉ニ大空洞アリ。腹部ハ廻盲部ニ手拳大ノ腫物ヲ觸ル。

Squalin 3.0cc ツツ 6 回各週 1 回ツツ注入 ナシタルモ腹部ノ症狀増惡シ遂ニ鬼籍ニ入ル。

第 15 例 26 歳 ♂ 兩側混合型肺結核 Sputa G. V.

現症ノ起原 半年前ヨリ全身ノ倦怠違和感アリ、咳嗽及ビ咯痰アリ、熱ハ 38°C 内外ヲ示シ時ニ惡感アリ。臨牀的竝ニレ線所見 胸部ハ左上部短音ニシテ呼吸音微弱右肺尖ハ輕度ノ短音ヲ示シ抵抗感アリ、右肺炎ハ全ク氣管枝音ヲ呈シ、呼吸音、高度ノ斷續ヲ示ス。左背上部及ビ下部ハ打診上短音ナリ、呼吸音ハ上部ノ微弱ナルニ對シ下部ハ著シク銳化シ小水泡音ヲ聽取ス。

レ線所見 胸部ニ於テ左肺ハ上、中兩野共ニ境界不鮮明ナル大豆大位ノ翳影ヲ散見シ全般ニ粟粒性ニ撒布ス、小空洞アリ特ニ上野ニ於テハ極メテ濃キ翳影ヲ示シ下方ニ至ルニ從ヒ稍々薄シ陰トナル。右ハ上、中野ニ於テハ全ク左肺ニ於ケルト同様ニシテ下野ハ Lungzeichnung ノ増大セルヲ認ム。

Squalin ノ注入 Squalin 2.0cc ツツ 8 回約 7 日ノ間隔ヲ以テ反復注入ス、注入後ハ咳嗽咯痰ノ一時的増加ヲ見タルモ、一兩日ニシテ甚シク減ジ數回ノ注入後熱モ漸次下降ス。咯痰内抗酸性菌ノ消失ヲ見、一般狀態佳良トナリ 3 ヶ月後輕快退院セリ。

第 16 例 19 歳 ♀ 右肺上葉浸潤 Sputa G. (一)

現症ノ起原 1 ヶ月前ヨリ突然高熱ヲ發シ咳嗽アリ數日後咯痰ヲ伴フ。近來熱ハ稍々下降シ 37°C ヨリ 38°C マデノ間ヲ往復スル日嘔潮熱ヲ示シ、咳嗽咯痰尙多シ。

臨牀的竝ニレ線所見 右肺脊面上部ハ打診上短音ニシテ輕度ノ抵抗感アリ、呼吸音粗烈有響性小水泡音アリ。

レ線寫眞ニヨル時ハ右上及ビ中野ニ多數ノ境界不鮮

明ナル腎影ヲ見ル、是等ノ粟粒撒布型ノ像ハ増大セル肺門部淋巴腺ニ移行ス。

Squalin ノ注入 2.0cc ツツ 2 回注入、他覺的ニモ自覺的ニモ何等ノ症候所見ナクナリ、レ線ノ腎影モ全ク消滅シテ約 1 ヶ月後全治ス。

第 17 例 25 歳 女 兩側混合型肺結核及び喉頭結核 Sputa G. X.

現症ノ起原 3 年前左側滲出性肋膜炎。近來高熱 38°C 以上咳嗽頻發シ、喀痰多シ、3 ヶ月前ヨリ嘔聲アリ咽頭痛アリ下腹部及び上腹部ニ輕度ノ疼痛ヲ受ユ、下痢及び便秘シ糞便内抗酸性結核菌陽性ナリ。

臨牀的竝レ線所見 削瘦甚シ、胸部ハ打診上左側ニ於テ一般ニ短音抵抗ヲ感ズ。此ノ部ハ呼吸音粗雜嘖軋音、笛音、豚唸音等ノ乾性囉音ノ外ニ小ナル有響性水泡音ヲ聴取ス、右側ハ前面ニ於テ一般ニ鼓音ヲ示シ呼吸音斷續ス、右前下部ハ呼吸音微弱ナリ。背部ニ於テ左側ハ前面同様ノ所見ヲ示シ笛音、嘖軋音ノ外小水泡音ヲ多數ニ聴取ス。

レ線ハ胸部左右兩側共ニ Lungenzeichnung ハ増強増大シ左側ニ於テハ肺尖部ヨリ上野ニ至ル不定形ノ腎影アリ、中、下野ニ於テハ大豆大、小指頭大ノ邊緣不鮮明ナル腎影ヲ散見ス。

Squalin ノ注入 Squalin 2.0cc ツツ 7 日目ニ注入ス。始メノ第 1 回ノ注入ニヨリ咳嗽喀痰ノ驚ク可キ減少ヲ認メタリ。喀痰中ノ抗酸性菌ノ變異(形態上ノ變型、染色性ノ減弱消失)ヲ見ル、ソノ後漸次ニ注入ノ間隔ヲ延長シ 15 回ノ注入ニヨリ喀痰中ノ抗酸性菌甚シク減少ス、腹部ノ異狀感及び咽喉痛モ全ク消散シ約 1 ヶ年後ノ今日ニ於テ一般狀態佳良トナリ、他覺的所見モ亦甚シク佳良トナル。

第 18 例 21 歳 女 左側增殖型肺結核 Sputa G. III.

現症ノ起原 十數日前ヨリ連日午後ニ 38°C 以上ノ高熱ヲ出シ咳嗽及び盜汗アリ。

臨牀的竝レ線所見 右肺尖ハ氣管枝音、右前下部ハ短音ニシテ輕濁ヲ示シ吸氣ハ銳化ス、時ニ小水泡音アリ。右背上部ハ打診上著シク短音抵抗感アリ此ノ部ハ呼吸氣延長ヲ示ス。

レ線所見 胸部ハ肺門部陰影兩側共ニ増大増強ヲ示シ特ニ左側ニ於テ著シク左側下野ヘノ Lungenzeichnung 増大シ此ノ部ニ存スル鷄卵大ノ邊緣不鮮明ナル腎影ニ移行合流ノ像ヲ示ス。

Squalin ノ治療 Squalin 2.0cc ツツ 氣管道ヨリ左側肺ニ注入、咳嗽ハ注入翌日頃ヨリ少クナリ、喀痰減ジ、2 回ノ注入ニヨリ熱下降シ咳嗽ナクナリ喀痰甚シク減ズ、喀痰内結核菌ヲ見ズ。

第 19 例 16 歳 女 兩側滲出型肺結核 Sputa G. X.

現症ノ起原 咳嗽ト高熱ヲ以テ始ル咯血數回、約 3 ヶ月經過ノ今日尙咳嗽喀痰多ク更ニ時折胃腸ノ障礙ヲ訴フ。下痢ナシ。

臨牀的竝レ線所見 胸部ハ兩側前部ニ於テ打診上短鼓音、右前下部ハ輕濁、有響性大小種々ノ水泡音ヲ各所ニ於テ聴取シ得ラル、モ特ニ左側ニ於テ高度著明ナリ。左側鎖骨下窩ニ於テハ鼾子音ヲキク、背部ニ於テモ同様ノ所見ナリ。

レ線所見 胸部ニ於テ左側ハ平等ナル雲狀ノ腎影ヲ示シ鎖骨下部ニ鷄卵大、胡桃大ノ境界銳利ナル空洞形成ヲ見ル。

右モ中野ニ拇指頭大又ハ大豆大ノ多數ノ腎影ヲ見肺門部腎影モ増強ス。

Squalin ノ注入 Squalin 3.0cc ツツ 5 回、7 日毎ニ左側肺ニ充填ス。注入ニヨリ患者ハ輕快感ヲ告グ、咳嗽喀痰ハ幾分減少シタルモ胸部ノ所見ハ不變ナリ。喀痰中ノ抗酸性菌ノ變異ハ前數例ノ場合ト同様ナリ。治療半バニ退院シ結果不詳。

第 20 例 26 歳 兩側滲出型肺結核竝ニ腸結核 Sputa G. VIII.

現症ノ起原 昨年 6 月右側滲出性肋膜炎ニ罹リ一時輕快セルモ微熱ト咳嗽喀痰ハ依然トシテ治セザルノミナラズ近來是等ノ症狀ハ更ニ惡性化シ熱ハ 38°C 内外ノ弛張熱トナリ、咳嗽頻發ノ爲安眠ヲ得ラレズ。加フルニ腹痛ト下痢ノ爲ニ體力頓ニ衰ヘ體重甚シク減少セリ。

臨牀的竝レ線所見 榮養不良、胸部ハ左側前上部ハ輕濁、右前上及び下側胸部モ亦濁音ヲ示ス、而シテ是等ノ部ハ呼吸音銳化シ種々ノ水泡音アリ。背部ニ於テ右側ハ全汎ニ輕濁、左背中部ハ短音ニシテ抵抗感アリ、右背部全面ニ於テ水泡音、笛音、嘖軋音ヲ聴取ス。

レ線ニヨル時 左側鎖骨下ヨリ中、下野ニ及ブ粟粒播種性ノ結核ノ腎影ヲ示シ肺門部腎影ハ大動脈弓ノ外側ニ濃キ小兒手拳大ノ影トシテ見ラル、右全野ハ粟粒播種性結節ノ影像ニ一致ス、右側鎖骨下窩ヨリ第 3 肋骨迄ノ間ニ鷄卵大、拇指頭大、英豆大ノ空洞形成ノ

像ヲ見ル。

Squalin ノ注入 2 ヶ月間ニ Squalin 3.0cc ツツ前後 5 回注入セリ、數回ノ注入ニヨリ咳嗽喀痰甚シク減ジ、他覺の所見モ好轉ス熱ハ漸次下降シ輕快退院ス。喀痰中ノ結核菌ハ甚シク變異シ且減少ス。

第 21 例 26 歳 ♂ 左側混合型肺結核 Sputa G. III.

現症ノ起原 突然咯血ヲ來シソノ後約 1 ヶ月後ノ今日迄安靜ヲ守リ血痰ハ停止セルモ時々輕度ノ體ノ動搖或ハ輕度ノ談話等ニヨリ微熱ヲ出ス、全身ノ感冒感及ビ違和倦怠感アリ。

臨牀的竝ニ線所見 胸部ニ於テ左前上部ハ打診上稍々短音抵抗感アリ、聽スルニ此ノ部ニ饅子音ヲ示シ左前中、及ビ下部ハ呼吸音粗烈ナリ。右前上部ハ氣管枝肺胞音及ビ捻髪音ヲ少數ニキク、右背上部ハ稍々短音ヲ示シ氣管枝音ヲ、左背上部ハ捻髪音ト水泡音ヲキク。ニ線像ハ胸部ハ、肺門部翳影特ニ左側ニ於テ増強増大シ左鎖骨窩ニ相當スル野ニ莢豆大ノ空洞像ヲ見ル。

Squalin ノ注入 Squalin 3.0cc ツツ 2 回注入ス、注入後 2 日間輕度ノ體溫上昇 37°.6C ヲ算シタルモ、コレハ他ノ咽喉頭ノ模様ヨリ推シテ感冒ノ同時ニ起リシ爲ニ依ルモノナル可シ。

更ニ第 2 回目ノ注入後ハ何等ノ作用ナク、咳嗽モ減少シ喀痰中ニ抗酸性結核菌ヲ認メズ、即約 1 ヶ月後ニハ熱モ全ク平熱ニ固定シ全治ス。

第 22 例 22 歳 ♂ 兩側混合型肺結核 Sputa G. V.

現症ノ起原 3 ヶ月前突然發熱 39°C—40°C ニ及ビ咳嗽頻發ス、當時右肺浸潤ト診斷サル、當初ヨリ血痰ヲ出シ現今尙同様ノ症狀ナリ。

臨牀的竝ニ線所見 胸部ハ右前上半分ハ完濁、右肺尖部ハ呼吸音銳化シ、右前上部及中部ニ於テ、小水泡性囉音右前下部ニ於テハ捻髪音ヲキク、右背上部ハ輕濁ニシテ抵抗感アリ、呼吸音ハ粗烈、肋膜摩擦音及有響性囉音アリ。

ニ線ニヨリ右肺上野ハ不定形ノ雲狀ノ翳影ニ蓋ハレ右肺上野ト中野ノ境界ニ一致シテ索狀ノ幅約 1 cm 位ノ線條翳影ヲ見ル、右中野及下野ハ肺門部ヨリノ索狀翳影ト Lungenzeichnung ノ増強増大セルヲ見ル。

Squalin ノ注入 Squalin 3.0cc 3 回注入ス、抗酸性結核菌ハ甚シク形態上ノ變異性ヲ示シ咳嗽及喀痰大イニ減ズ、熱ハ約 40 日後全ク平熱ニ歸シ、體重ノ増加

ヲ見、胸部他覺のニ何等活動性ナル變化ヲ見ズ。

第 23 例 26 歳 ♂ 兩側增殖型肺結核 Sputa G. VI.

現症起原 2 年前ニ左肺尖加答兒ヲ患フ、近來患者ハ咳嗽ト心悸亢進ヲ覺エ、輕度ノ運動ニヨリテモ熱發ヲ見ル。

臨牀的竝ニ線所見 胸部ハ左前上部ハ短鼓音、左前下側胸部ハ短音ヲ示シ聽診上左側ハ各所ニ於テ有響性水泡音ヲ示ス、右前上ハ呼吸音粗烈水泡音アリ、左右背上部ハ短音ニシテ左背全般ニ大小種々ノ水泡音、右背上部ハ呼氣延長シ時ニ小水泡音ヲ聽取ス。

ニ線ニヨルニ胸部ハ左ハ全野ニ汎リ不規則ナル雲狀翳影ヲ示シ小空洞アリ右モ亦全野ニ粟粒性ニ撒種セル不定形ノ結節ノ影像アリ。

Squalin ノ注入 Squalin ノ注入 10 回約 1 週間ノ間隔ヲ以テ 6 回、以後ハ 2 週間オキニ施行セリ。第 2 回注入頃ヨリ患者ハ咳嗽及喀痰ノ驚ク可キ減少ヲ告グ、約 2 ヶ月後ニハ喀痰内抗酸性結核菌ハ甚シク減ジ抗酸性ヲ殆ンド喪失セントシツ、アルモノ或ハ形態的ニ種々ナル像ヲ示スニ至リタルモノ等々ノ變異ヲ見ル、其ノ後患者ハ一般狀態益々良效トナリ自覺的竝ニ他覺のニモ活動性的の所見ヲ見ズ、病機全ク終熄ノ狀態ニナリ退院ス、ソノ後尙患者ノ請モアリ 1 ヶ月ニ 1 回ツツ注入ヲ續行シツ、アリ。

第 24 例 24 歳 ♂ 右側混合型肺結核 Sputa G. III.

現症ノ起原 3 ヶ月前ヨリ微熱アリ右側胸部ニ胸痛ヲ覺エ輕度ノ咳嗽アリ、當時右側肺結核ト診斷サル。

臨牀的竝ニ線所見 胸部ハ右側肺尖及右前上部打診上短音右肺尖部ハ呼吸音粗雜ニシテ折裂音アリ、右肺上部ハ捻髪音アリ右背部ハ一般ニ短音、同様ニ折裂音ト小水泡音アリ。

ニ線上 右肺ハ一般ニ肺門部翳影増強シ、右中野ニ小兒拳大ノ不定形ノ翳影アリ、中ニ胡桃大ノ空洞ヲ見ル。

Squalin ノ注入 Squalin 3.0cc ツツ 2 回注入ス、第 2 回注入後患者ハ自覺的ニ甚々輕快ヲ覺エ、臨牀的の所見モ減少ス、喀痰内抗酸性結核菌ハ消失ス。

第 25 例 21 歳 ♂ 左側乾酪性肺尖 Sputa G. VIII.

現症ノ起原 1 ヶ月前感冒感ニテ發熱 39°C ニ及ブ、咳嗽頻發シ喀痰ナシ。

臨牀的及レ線所見 胸部ハ左前上部ハ打診上短鼓音、左前下及左側胸部ハ短音輕濁音ヲ示ス、右前上部ハ呼吸音粗烈、左前部ハ捻髪音、左背下部短鼓音ヲ示シ同様ニ捻髪音、折裂音、右背下部ハ捻髪音ヲ認メシム。

レ線ニヨリ左側ハ肺尖野ヲ除キ全野ニ互ル diffus ナル翳影ヲ示シ爲ニ心臟ニヨル翳影トノ境界モ全ク不明ナリ、右肺ハ肺門部翳影ノ稍々増強増大セルヲ見特ニ右下野ニ於テ著明ナリ。

Squalin ノ注入 Squalin 2ccヅツ約7日ノ間隔ヲ以テ反復注入シ前後5回ニ及ブ、毎注入後1—2日ハ患者ハ自覺の症狀ノ輕快セルヲ述ベ咳嗽少クナリ元氣好ク食欲大ニ進ム、然ルニ高熱ハ依然トシテ持續ス1日突然大咯血ヲ來シ衰弱俄ニ加ハリ約6ヶ月後死ノ轉歸ヲトル。

第26例 23歳 ♂ 兩側混合型肺結核 Sputa G. X.

現症ノ起原 7歳ノ時濕性肋膜炎、21歳ノ時同様ニ滲出性肋膜炎ニ罹ル、3ヶ月前ヨリ38°C以上ノ高熱ニテ咳嗽多ク、盜汗、惡寒等ノ不快ノ症狀加ハリ、更ニ數日前ヨリ不定ノ腹痛起ル、患者ハ甚シク削瘦ス。臨牀的及レ線所見 左前中及右前下部ハ輕濁、兩側前上部呼吸音銳化シ、兩側背上部ハ比較的短音ニテ抵抗ヲ感ズ、右背上部ハ呼吸音銳化シ、左背上部ハ呼吸音弱シ。

レ線所見 兩側肺上野ハ肺尖部ト共ニ比較的 diffus ノ翳影ヲ示シ特ニ左肺ニ於テハ中野ト下野ノ雲狀ノ境界不鮮明ニシテ不定形ノ翳影ヘト移行ス、右上野ノ翳モ同様ナルモ中野及下野ノ翳ハ小指頭大或ハ拇指頭大ノ境界不鮮明ナルモノト稍々鮮明ナルモノトノ混合ヨリナリ多數ノ翳影ヲ形成シ相互ハ薄キ索狀或ハ雲狀影ニヨリ相連續ス、即氣管導性粟粒播種性結核ノ像ト見做サル。

Squalin ノ注入 Squalin 2.0ccヅツ2回ニヨリ乾性ノ咳嗽發作輕快シ、熱モ漸次下降ス。

第27例 15歳 ♀ 左滲出性肺結核 Sputa G. VI.

現症ノ起原 輕キ咳嗽ト微熱ハ約6ヶ月前ヨリアリ、最近ニ至リ38°Cノ高熱ト盜汗及惡寒アリ。

臨牀的及レ線所見 胸部ハ左前上部ハ濁音、左前下部ハ輕濁聽診上左前上部ハ呼吸音粗雜ニシテ銳化シ鎖骨下窩ニ跽子音アリ、左前下部ハ呼吸音微弱及斷續シ捻髪音アリ、左背上及中部ハ比較的短音ニシテ氣管枝

音ヲ聽取ス。

レ線所見 左側肺ハ全體平等ナル濃キ翳影ニ包マレ唯鎖骨下窩ニ胡桃大ノ空洞ノ形成像アリ、右ハ肺尖野及上野ニ播種性ノ粟粒結節ノ像認メラル。

Squalin ノ注入 Squalin ノ注入3×、一過性ニ稍々熱ノ上昇ヲ見タルモ約7日後ノ第2×注入後ハ何等一過性的斯ル熱ノ上昇ヲ見ザルノミナラズ、咳嗽、咯痰減ジ高熱モ漸次下降ヲ示シ一般狀態甚シク良好トナリテ1ヶ月半ニシテ退院ス、咯痰内抗酸性結核菌消失ス。

第28例 20歳 ♂ 左側增殖型肺結核 Sputa G. VIII.

現症ノ起原 約2年前ニ左側肋膜炎ト左肺浸潤ト診斷サル、當時ヨリ微熱ト咳嗽ハ依然トシテ續キ約2ヶ月前迄ハ一進一退ノ較ヲ往來シタリ、然ルニ2ヶ月前ヨリ惡寒ヲ以テ熱發38°Cヲ毎日1回ヅツ見ルニ至リ咳嗽及盜汗ヲ訴フル事甚シク、近來更ニ腹部ノ疼痛ヲ覺ユルニ至ル。

臨牀的及レ線所見 胸部ハ左上半分ハ完濁左前下側胸部ハ稍々鼓音ヲ示ス、呼吸音ハ粗烈ニシテ左上半分ニハ大、小種々ナル有響性水泡音ヲキク、背面ニ於ケル所見モ同様ナルモ左肺背部下葉ニ混性囉音ヲ多數ニ聽取シ得。

レ線ニヨルニ左肺ハ下野ノ一部ヲ除キ全ク暗キ翳影ヲ投ジ、而モ平等ナル翳影ニシテ肺ノ所見ト肋膜肥厚トノ合併ニヨル影ト見ラル、右ハ肺紋理翳影ノ増強ヲ見ル。

Squalin ノ注入 Squalin 2.0cc或ハ3.0ccヅツ注入46×、此ノ間約1年10ヶ月、注入ハソノ初メニ於テハ1ヶ月ニ約4回ヅツ後1ヶ月1回ヅツトナシ現在ニ至ル。

注入當時ハ38°C内外ノ高熱ヲ特長シ來リシモノガ數回ノ注入ニヨリ漸次下熱シ平熱ニ歸シ咳嗽咯痰ノ驚ク可キ減少ヲ示セリ、加フルニ腹部ノ輕度ノ痛ミモ共ニ解消サレ、臨牀的所見モ亦著シク漸減ヲ示シ今ヤ全ク活動性ヲ停止シ病變ノ終熄セルガ如キ狀態ニアリ。抗酸性結核菌ハ咯痰内ニ種々ナル變異性菌トシテ現レ典型的ノKochノ長桿菌ハ甚ダ少クGaff. III.位ニ減少ス。

第29例 51歳 ♀ 兩側滲出性肺結核 Sputa G. VII.

現症ノ起原 患者ハ25歳ノ時少量ノ咯血ヲ見タリト

云フ、ソノ際右ノ肺尖加答兒ト診斷サル。昭和5年頃ヨリ微熱ト咳嗽喀痰ヲ覺エ、昭和6年本院ニ入院ス。臨牀的竝ニ $\perp$ 線所見 胸部ハ左前上半分ハ完濁、大小種々ノ有響性羅音アリ、左前下部ハ短鼓音ニシテ呼吸音稍：微弱ナリ、右前上部ハ鼓音ヲ示シ小水泡音ヲ少數ニ聴取ス、左背部ハ輕度ノ抵抗感アリ、呼吸音微弱時ニ小水泡音ヲキク。

$\perp$ 線ニヨルニ左側ハ一般ニ薄キ平等ナル暗サヲ示シ、ソノ中ニ稍：濃キ雲狀ノ不定形ノ霧影全般ニ認ム、右ハ上野ニ少數ナル小指頭大ノ霧影ヲ散見ス。

Squalin 注入 Squalin 2.0cc ヅツ 15×、微熱ハ完全ニ解消サレ、咳嗽、喀痰共ニ減少ス。其ノ後一時腹部症狀ヲ呈シ惡感ト共ニ弛張性ノ高熱ヲ出シタリシモ、今ヤ再び平靜ニ復シ、他覺の所見モ殆ソド消失ス、喀痰中ノ抗酸性菌ハ全ク消失セリ。

第30例 28歳 ♂ 増殖性肺結核 Sputa G. X.

現症ノ起原 昭和2年ニ左側ノ肋膜炎、昭和2年ヨリ昭和6年迄ニ大、小咯血7×ニ及ブ、咳嗽及喀痰多シ、熱ハ37°C前後ノ微熱ヲ示シ胸痛アリ。

臨牀的竝ニ $\perp$ 線所見 昭和6年當時ノ所見トシテ胸部ハ兩側肺上半分輕濁、兩側共ニ肺尖部ハ氣管枝音ヲ示シ特ニ左側ニ於テハ可成リ小水泡音ヲキク、兩側脊上部モ輕濁、右脊上部ハ呼吸音銳化シ右脊下部ハ小水泡音ヨリ、左脊上部ハ吸氣銳化ヲ示シ脊下部ハ水泡音ヲ少數ニ聴取ス。

$\perp$ 線所見ハ當時、左肺ハ全野ニ濃淡種々ノ境界不鮮明ナル雲狀霧影アリ、右肺モ下野ニ肺門部ヨリノ肺線條ノ增強増大セル影像ヲ認ム、右上野ニ小空洞ヲ見ル。

Squalin ノ注入 Squalin 2.0cc或ハ3.0ccヅツトシテ15×注入、始メハ1週間ノ間隔ヲ以テ後1ヶ月ニ1回位トシテ注入ヲ繰返シタリ、全身狀態甚シク良好トナリ、咳嗽喀痰モ甚シク減少ス、胸部ハ他覺的及自覺的ニモ何等變化ヲ認メズ、以前數回繰返シタル咯血モSqualin 注入後ハ完全ニ封鎖サレ此ノ間約6ケ年間血痰タニ認メラレズ、然ル所今年6月突然腹部ノ疼痛ヲ訴ヘ診察ノ結果腸穿孔ナルヲ知ル。

即數日ニシテ終ニ死亡ス。

第31例 23歳 ♂ 兩側滲出性肺結核 Sputa G. VII.

現症ノ起原 昭和11年始メ頃ヨリ高熱ト咳嗽アリ、

右側ノ肺結核ト診斷サル、昭和11年3月ニハ更ニ依然トシテ高熱ヲ持長シ咳嗽喀痰モ益々増加ス、4月本院ニ入院ス。

臨牀的竝ニ $\perp$ 線所見 左肺尖及左上半分ハ打診上短鼓音ヲ示シ、有響性大小種々ノ羅音アリ特ニ左鎖骨下窩ニ於テ鑼子呼吸音ヲキク、左前上部ハ呼吸音粗雜、右前下部ハ呼吸音弱シ、脊部ハ左側ニ於テハ水泡音ヲ多數聴取シ右側ハ下部ニ於テ呼吸音斷烈アリ。

$\perp$ 線寫眞ハ左ハ全野ニ互リ拇指頭大及胡桃大、鶏卵大等ノ境界不鮮明ナル不定形ノ霧影ヲ示シ、上野ニ於ケル影ハ特ニ稍：diffusノ造影ナリ、此ノ部ニ於テ小指頭大ヨリ、莢豆大ノ空洞ノ像ヲ見ル、右ハ粟粒性播種結核ノ像ヲ示ス。

Squalin ノ注入 Squalin 2.0ccヅツ或ハ3.0ccヅツ注入ス、注入回數約20回、始メハ1週間オキトナシ後漸次間隔ヲ増シ、約1ヶ年ニ20回ヲ完了セリ。注入ノ午後ハ必ズ熱ノ降下ヲ示ス、即37°C—38°Cノ間ニアリシモノガ注入後ハ36°Cトナル、然ルニ數日後ハ又再び上昇スルノヲ例トセリ、然ルニ約10回目頃ヨリ熱モ殆ソド持續的ニ平熱ヲ示スニ至リ、咳嗽喀痰モ著シク減少ス、喀痰内抗酸性ノ變異(染色性及染色上ノ形態的變異)形態ヲ示スモノ甚ダ多シ。

第32例 ♂ 左混合型肺結核 Sputa G. X.

現症ノ起原 本年2月頃ヨリ惡感ヲ以テ發熱39°Cニ及ブ、咳嗽喀痰ハ數年前ヨリ存シタリシガ此ノ頃ヨリ喀痰ヲ伴ハザル乾性ノ咳嗽頻數ノ爲安眠不可能ノ狀態ニアリ、約2ヶ月ヲ經過スルモ高熱ト咳嗽停マラザル爲ニ本院ニ入院ス。

臨牀的竝ニ $\perp$ 線所見 胸部ハ左側ハ全般ニ濁音ヲ示ス、右前上及下部ハ鼓音、左側ハ前上部ニ於テ呼吸音銳化シ小水泡音アリ、脊部ニ於テ左ハ濁音ヲ呈シ抵抗感アリ、左脊上及中部ハ呼吸音粗烈ニシテ、大小種々ノ水泡音アリ $\perp$ 線ニヨリ、左ハ全部ニ不定形ノ雲狀ノ霧影ヲ示ス。

左上野ニ拇指頭大ノ空洞アリ、右ハ一般ニ肺紋理ノ増大、增強ヲ示ス。

Squalin ノ注入約10回、3.0ccヅツ、2ヶ月間ニ注入ス、注入後咳嗽、喀痰甚シク減ズ、高熱漸次下降ノ傾向アリ喀痰少クナリ、一般狀態佳良トナル。

抗酸性結核菌ノ變異形態モ多數ニ見ラル、長軸ニ延ビ或ハ顆粒狀ニ變態セルモノ多シ。

以上ノ例ヲ表ニ示セバ下ノ如シ(第1表及2表)。

第 1 表

氏 名	年齢	性	・病 期 (肺)	空洞	其ノ他ノ結核	喀痰内結核菌	Squalinノ注入	轉 歸
■	42	♂	兩側混合型Ⅲ期	++	腸+ 喉+	G. X	1×	死
■	21	♂	兩側混合型Ⅲ期	+	—	„ VII	6×	輕 快
■	19	♀	兩側增殖型Ⅲ期	+	腸+	„ VIII	6×	平 癒
■	20	♂	肺門淋巴腺氣管枝周圍炎	—	—	„ —	1×	平 癒
■	16	♀	兩側增殖型Ⅲ期	+++	—	„ X	4×	輕 快
■	15	♀	滲出型Ⅱ期	—	—	„ III	4×	平 癒
■	27	♀	兩側混合型Ⅲ期	++	腸++ 喉+	„ X	3×	死
■	27	♂	右肺上葉增殖型Ⅱ期	—	—	„ —	5×	平 癒
■	21	♀	兩側滲出型Ⅲ期	++	腸+	„ X	6×	輕 快
■	27	♀	兩側增殖型Ⅱ期	—	腸±	„ V	5×	平 癒
■	35	♀	兩側滲出型Ⅲ期	++	腸++	„ X	5×	不 變
■	28	♂	左側增殖型Ⅲ期	++	腸±	„ V	7×	平 癒
■	29	♂	„	++	腸+ 喉+	„ VIII	7×	死
■	21	♂	兩側混合型Ⅲ期	++	腸+ 喉+	„ X	6×	死
■	26	♂	„	+	—	„ V	8×	輕 快
■	19	♀	右側增殖型Ⅱ期	—	—	„ —	2×	平 癒
■	25	♀	兩側混合型Ⅲ期	+	腸+ 喉+	„ X	15×	輕 快
■	21	♀	左側增殖型Ⅱ期	—	—	„ III	2×	平 癒
■	16	♀	兩側滲出型Ⅲ期	++	腸+	„ X	5×	不 變
■	26	♀	„	++	腸+	„ VIII	5×	輕 快
■	20	♂	左側混合型Ⅱ期	+	—	„ III	2×	平 癒
■	22	♂	兩側混合型Ⅲ期	++	—	„ V	3×	平 癒
■	26	♂	兩側增殖型Ⅲ期	+	—	„ VI	10×	平 癒
■	24	♂	右 混 合 型	+	喉+	„ III	2×	平 癒
■	21	♂	左側乾酸性炎Ⅲ期	—	—	„ VIII	5×	死
■	23	♂	兩側混合型Ⅲ期	—	腸±	„ X	2×	輕 快
■	15	♀	左側混合型Ⅲ期	+	腸± 痔+	„ VI	3×	輕 快
■	21	♂	左側增殖型Ⅲ期	+	腸±	„ VIII	46×	輕 快
■	51	♀	兩側混合型Ⅲ期	—	腸+	„ VIII	15×	輕 快
■	28	♂	兩側增殖型Ⅲ期	++	—	„ X	15×	死
■	23	♂	兩側滲出型Ⅲ期	++	腸+	„ VII	20×	輕 快
■	52	♂	兩側混合型Ⅲ期	++	腸+	„ X	10×	輕 快

第 2 表

種目	空洞性	開放性	全治及平癒	輕快	不變	死亡	種目	空洞性	開放性	全治及平癒	輕快	不變	死亡
病期							病期						
3 期	25	25	5	12	2	6	初 期	—	—	1	—	—	—
2 期	3	2	6	—	—	—	總數32人中	28	27	12	12	2	6

第三章 Squalin ヲ注入セル患者ノ喀痰内抗酸性菌ノ變異

Squalin ト生體內結核菌或ハ Squalin ト試験

管内結核菌トノ間ニ或ル動機ニヨリ化學的趨向

性ヲ生ズル際、是等結核菌ハ種々ノ變異型ヲ現出スル事ハ前數回ノ發表ニ於テ述ベタルガ如シ、而シテ是等ノ變異性菌ハ抗酸性ヲ保有スルモノアリ或ハ一時抗酸性ヲ脱却セル狀態ノモノアリテ一定ノ定件操作ニヨリ再び抗酸性ヲ獲得スルモノアリ。抗酸性ヲ全ク喪失シ或ハ微カー維持スルモノ、抗酸性染色ニ於ケル所見ハ喀痰、糞便等ノ如キ多種多様ノ雜菌ヲ保有スルモノ、顯鏡ニ際シテハ變異性菌ニ對スル特殊染色法ノ發見サレザル今日ニアリテハ全ク不可能ノ事ナリ。余ノ本所見ノ結果モ故ニ尙抗酸性ヲ維持シ得ル程度ノ變異型ヲ論ズルニ停リ全ク抗酸性ヲ喪失セル多數ノ變異性菌ハ除外サル、事トナル。

喀痰ハ大抵早朝ノモノヲ採取セシメ先ヅ Squalin ヲ注入セザル時期ノ抗酸性菌ノ狀態ヲ仔細ニ數日間連續觀察シ此ノ所見ヲ對照トシテ Squalin 注入後ノ所見トノ變異性ヲ比較對照セルモノナリ。

鱗ツテ結核菌ノ抗酸性ニ對スル諸家ノ認識ヲ推スルニ今ヤ非抗酸性ノ結核菌ノ存在ニ對シ之ヲ否定シ擊退ス可キ根據ヲ見出し得ズシテ古クヨリノ慣習上止ムナク之ヲ否定スル少數ノ學者ノ存スルニ止リ一般ニハ變異性型態ノ存在ヲ認容セラレタルモノ、如シ、即抗酸性ノ所謂 Koch ノ典型的桿菌ノミガ結核性的疾患ノ病原體ニ非ザル事ハ主トシテ Naegeli 學派ノ高唱シタル所ニシテ、更ニ Much ノ結核菌ノ變異型態ニ關スル研究及 Fontes ノ濾過性病原體ニ就テノ探索ト相俟ツテ今ヤ斯學會ニ割然タル地步ヲ築キ世論ヲ風靡スル定説ト思考サル、ニ至レリ。

Squalin ト變異性結核菌トノ問題ノ一般ニ就テハ前數回ノ發表ニ於テ詳細ナル論述ガ成サレ之ニヨリ窺ヒ知ラル、所、結核生體ニ Squalin ヲ注射スル時ニ Squalin ト結核菌トノ間ニ強烈ナル Chemotaxis ヲ示シ其處ニ種々雜多ナル結核菌ノ變異性菌株ノ發生ヲ招來スルモノナリ。此ノ際個性ニヨリ或ハ菌株ニヨリ變異株ノ

發生及其ノ菌ノ形態、性状等ニモ甚シク影響シ又發生ニ至ル過程ニ於テ相異ナルモノト見ラル。

結核菌ニ試験管内ニ於テ Squalin ヲ作用セシムル場合、生體ニ於ケル場合トハ稍々其ノ變異性ニ於テ趣ヲ異ニス、コハ Squalin ノ生化學的作用能力ガ生體ノ各種要素ノ存在ノ下ニ於テハ特ニ著明ニ現出サル、モノナルニヨル、今 Squalin ヲ注入セル患者ノ喀痰中ニ現ハル、抗酸性菌ノ變異型態ヲ列記スレバ、

a) 染色性ノ變異トシテ

1. 抗酸性ハ正常
2. 抗酸性ノ減弱
3. 抗酸性ノ喪失
4. 對照染色ニ染ルモノ

b) 型態的ノ變異性トシテ

1. 菌體ノ伸展セルモノ
2. 菌體ノ膨大セルモノ
3. 分枝セルモノ
4. 菌體ニ多數ノ顆粒ヲ現出セルモノ
5. 球菌狀或ハ顆粒狀ヲナセルモノ
6. 微細塵埃狀ヲナセルモノ

以上ノ a 及 b ノ夫々ノ組合セーヨル各種各様、種々雜多ナル變異性菌ヲ現出スルヲ見ル、而シテ是等總テノ變異ヲ單一株ガ現ス事ハ稀ニシテ各々株ノ異ナルニ從ヒ或ハ個性的差異ニ從ヒ現ス變異性モ亦自ラ異ル、上記ノ各變異形ハ Squalin ヲ開放性結核患者ニ氣管道ヨリ病變部ニ注入スル場合喀痰内ニ於テ常ニ見ラル、所見ニシテ注入ニヨリ肺ノ病竈ニ達シタル Squalin ハ肺胞上皮及肺ノ種々ノ體液ノ作用ト相俟ツテ結核菌トノ間ニ生物化學的作用ヲ現シ特異ナル變異菌ヲ直ニ現出スルモノト見做サル。即注入後 1 時間後ノ喀痰内ノ抗酸性結核菌ニ形態的及染色性ノ變異ヲ來シタル例ヲ屢々目撃セリ。始メ喀痰内ニ於ケルカ、ル變異性ニ對シテハアマリ重キヲ置カズ、唯注入ニヨリ患者ノ病狀甚シク輕快シ好轉スルヲ見、三期結核及晩期ノ結核ニ際シテモ明ニ良好ナル治療成績ヲ揚ゲ得ル

事ヲ確信シタル爲ニ専ラソノ方面ニノミ傾倒シテ菌ノ變異性ニ就テハ稍々等閑ニ付セラレタリシガ、偶々東京醫學專門學校細菌學教室ニ於テ學生實習用トシテ結核患者ノ喀痰ヲ余ノ處ニ要求セラル、即チ Squalin ノ注入ヲナシタル患者喀痰ヲ同教室技師小川氏ニ呈出セリ、同技師ノ目ヲ驚カシメタルハ喀痰内結核菌ノ極メテ多型性ヲ示ス事ナリキ、即常ニ正常典型的ノ結核菌ニ馴ラサレタル目ニ如何ニ余等ノ Squalin 注入患者喀痰内抗酸性結核菌ノ變異性形態ヲ現シ居ルカタ偶然ニモ看破シ得タリ。氏ノ云フ「喀痰内結核菌ノ非常ニ粉々ニナツテキルノハ如何シタルナルカ」ト、此ノ問ニ對シ余ハ只會心ノ笑ヲ以テ迎へ得タリ。従前ヨリ此ノ點ニ對シテハ關心ヲ有シ居タリシ所ナルモ多種多様ノ變異性菌株ニ朝夕接シ結核菌ノ變異セルソノモノヲ正常形態ト見過ス程ニ錯覺ヲ來シタル余ノ目ヲ疑ヒ余ノ結核菌ニ對スル概念ヲ疑ヒタル程ナリキ、其ノ後此ノ方面ニ充分ナル注意ヲ拂ヒ Squalin 注入前ト注入後トニ於ケル抗酸性菌ノ模様ヲ精細ニ觀察シタルニ實ニ以テ驚歎ス可キ變異性ヲ示ス事ヲ發見シ得タリ、注入後1時間ニシテ膨大セル長大抗酸性桿菌ニ變ジ長サ正常

ノ約3倍大ニ達シ彎曲セルモノ多シ或ハ分枝形成ヲ示スモノ多數ニ出現ス。顆粒狀ニナリテ菌體ハ不染ニシテ顆粒ノミ抗酸性ヲ維持スルモノアリ。變異型ノ最モ好ク見ラル、ハ24時間—48時間後(注入後)ノ喀痰ニ於ケル種々相ニシテ其ノ後時ノ經過ト共ニ變異型ハ漸減スル傾向ヲ示ス、次ニ1週間後ノ再注入ニヨリ再ビ従前ノ如キ變異性菌ヲ多數ニ認ムルニ至ル。斯クシテ數回ノ注入ヲ繰返ス時ハ抗酸性菌ハ漸時其ノ數ヲ減ズ。或ハ微細ナル Splitter ノ如キ形態トナリ集團シ抗酸度モ甚ダ減弱ス。棍棒狀ニ膨大伸展セルモノニテ最モ長ク伸ビタルモノハ正常大ノ約13倍ニ達シタル半抗酸性ノ顆粒ヲ多數ニ有スル菌ニ達シタルヲ認メタリ。知ラズ、ソハ Saporophitisch, ノ Pilz ナリシカ或ハ結核菌ノ變異形態ナルカラ、然ルニ其ノ中間形大ノ移行途上—アルガ如キ菌ヲモ多數認メタリ。尙注入前數日ノ喀痰検査ニ於テハ典型的桿菌ノミヲ認メタル事ヲ記憶ス。

余ノ43名ノ患者(開放性)ニ就テ Squalin ノ注入或ハ吸入前後ノ喀痰内抗酸性菌ノ變異性ヲ検査シタル結果ヲ表ニ掲ゲテ示セバ下ノ如シ。

注入法ニヨリ Squalin ヲ毎常病竈ニ完全ニ達

第 3 表

氏 名	年 齡	病 型	Squalin 注入前後ニ於ケル咳嗽喀痰ノ狀況及ビ所見				
			Gaffky	咳嗽	喀痰量	喀痰内喰菌像	Ziel-Neelsen 氏染色所見
■	35 ♀	兩側増殖型 Ⅲ期(重症)	G. X	++	++	+	典型的長桿菌
			Sq吸入10日後G. VII	++	++	++	棍棒狀伸展、菌體不染ノ顆粒型ヲ混ズ
■	29 ♂	兩側滲出型 Ⅲ期(重症)	G. X	++	++	+	典型的長桿菌及顆粒型
			Sq注入1同後G. X	+	++	+	稱く膨大伸展セルモノ、顆粒ノミ赤染セルモノヲ混ズ
■	25 ♀	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. X	++	++	+	典型的桿菌
			Sq吸入3日後G. X	++	++	+	不 變
■	41 ♂	右側増殖型 Ⅲ期	G. VI	++	++	++	典型的菌及稍々長大ナル菌
			Sq吸入約200×G (—)	+	+	0 抗酸性菌ナシ	抗酸性菌消失
■	19 ♂	左側滲出型 Ⅲ期	G. VII	++	++	—	典型的結核菌
			注入3×後 G. V	+	+	+	棍棒狀伸展顆粒多シ
■	46 ♂	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. VII	++	++	+	典型的菌
			注入2×後 G. VII	++	+	++	棍棒狀膨大伸展型、顆粒ノミ赤染セルモノ

51 ♀	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅷ 約10×注入後 G(一)	++	++	+	典型的 長サニ於テ 3 倍大伸展セルモノ分 枝狀ノモノ
21 ♂	左側増殖型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅷ Sq注入15×後 G. Ⅲ	++	++	+	典型的 微細破片狀、赤色球菌狀、菌體不 染ノ顆粒狀等ノ菌ヲ混ズ
42 ♂	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅹ 注入1×後 G. Ⅹ	++	++	+	典型的 棍棒狀變異ヲ混ズ
21 ♂	兩側混合型 Ⅲ期	G. Ⅶ 注入6×後 G. Ⅴ	++	++	+	典型的及顆粒型
19 ♀	兩側増殖型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅷ 注入6×後 G. Ⅴ	++	++	+	典型的及顆粒型 棍棒狀及菌體不染ノ顆粒型ヲ混ズ
45 ♀	兩側増殖型 Ⅲ期	G. Ⅷ 吸入2回 G. Ⅶ	+	++	+	典型的 棍棒狀變異球菌狀及顆粒物ヲ混ズ
16 ♀	兩側増殖型 Ⅲ期	G. Ⅹ 注入4×後 G. Ⅴ	++	++	+	典型的長桿菌 棍棒狀及菌體不染ナル顆粒型破片 型ヲ混ズ
15 ♀	滲出型Ⅱ期 (中等症)	G. Ⅲ 注入4×後 G(一)	++	++	—	典型的菌及稍、少ナル菌 1×注入後棍棒狀及顆粒狀ニナル モノ多シ
29 ♀	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅹ 注入3× G. Ⅹ	++	++	+	典型的及顆粒型 不 變
21 ♀	兩側滲出型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅹ 注入6×後 G. Ⅴ	++	++	—	典型的及顆粒型 棍棒狀、菌體不染ノ顆粒型、破片 狀球菌狀ノモノヲ混ズ
27 ♀	左増殖型Ⅱ期 (中等症)	G. Ⅴ 注入5×後 G(一)	++	+	+	典型的 注入1×後菌體不染ノ顆粒型、微 細破片狀ノモノヲ混ズ
35 ♀	兩側滲出型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅹ 注入5×後 G. Ⅶ	++	++	+	典型的菌及小ナル桿菌 棍棒狀、微細破片狀、菌體不染顆 粒狀等ヲ混ズ
28 ♂	左側増殖型 Ⅲ期	G. Ⅴ 注入7×後 G(一)	+	++	+	典型的及顆粒型 ++ (數回後) 棍棒狀、球菌狀、微細破片狀等ノ 菌型ヲ混ズ
28 ♂	兩側増殖型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅷ 注入7×後 G. Ⅴ	++	++	+	顆粒型多シ 棍棒狀ハ膨大不染性顆粒狀破片狀 等ヲ混ズ
21 ♂	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅹ 注入6×後 G. Ⅷ	++	++	+	典型的菌及顆粒型 ++ 棍棒狀伸展、微細球菌狀ヲ混ズ
26 ♂	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅴ 注入8×後 G. Ⅲ	++	++	+	典型的長桿菌(顆粒型アリ) ++ 棍棒狀、破片狀、極顆粒ヲ除ク菌 體部分ハ透明ナルモノ等ヲ混ズ
19 ♀	右増殖型Ⅱ期 (中等症)	G. (一) 注入2× G(一)	+	+	(一)	典型的桿菌 (一) 棍棒狀菌體不染顆粒狀等ヲ混ズ
21 ♀	右側増殖型 Ⅱ期(中等症)	G. Ⅲ 注入2×後 G(一)	++	++	+	典型的桿菌 抗酸性菌消失 棍棒狀菌、微細破片狀ヲ混ズ
20 ♂	右側混合型 Ⅱ期(中等症)	G. Ⅲ 注入2×後 G(一)	++	++	+	典型的長桿菌 抗酸性菌消失 (一)抗酸性菌ナシ
21 ♂	左乾酸性炎型 Ⅲ期(重症)	G. Ⅷ 注入5×後 G. Ⅴ	++	++	+	顆粒型多數 ++ 棍棒狀菌、不染性顆粒狀菌等ヲ混ズ

23	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. X	++	++	+	典型的長桿菌
↑		注入 2 × G. VIII	++	+	++	棍棒狀菌及球菌狀分裂菌ヲ混ズ
15	左側混合型 Ⅲ期(重症)	G. VI	++	++	+	典型的抗酸性菌及顆粒狀菌
♀		注入 3 × 後 G(一)	+	+	++	棍棒狀菌及微細破片狀菌ヲ混ズ
25	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. X	++	++	++	典型的桿菌(顆粒多シ)
♀		注入 15 × 後 G. V	+	+	++	棍棒狀菌及大小不同型、微細破片狀ヲ混ズ
22	左側混合型 Ⅲ期(重症)	G. V	++	++	++	典型的ナルモ稍、多型性ナルモノ多シ
↑		注入 3 × 後 G. III	+	+	++	菌體不染ノ顆粒狀、棍棒狀等ヲ混ズ
16	兩側滲出型 Ⅲ期(重症)	G. X	++	++	+	典型的桿菌
♀		注入 5 × G. VII	++	++	+	棍棒狀、微細顆粒形ノ集團等ヲ示ス
26	兩側滲出型 Ⅲ期(重症)	G. VIII	++	++	+	稍、多型性、大小小種々ノ菌型
♀		注入 5 × 後 G. V	+	+	+	棍棒狀、微細顆粒狀ノモノヲ混ズ
23	兩側滲出型 Ⅲ期(重症)	G. VII	++	++	+	典型的
↑		注入 20 × 後 G. III	+	++	++ (數回後)	棍棒狀、微細顆粒狀、破片狀集團 菌體不染性顆粒型ヲ混ズ
28	兩側增殖型 Ⅲ期(重症)	G. X	++	++	++	典型的(顆粒型多シ)
↑		注入 15 × G. V	++	+	++	棍棒狀、球狀集團、菌體不染性ノ 顆粒型、破片狀ノモノヲ混ズ
26	兩側增殖型 Ⅲ期	G. VI	++	++	++	典型的長桿菌
↑		注入 10 × 後 G. III	+	+	++	棍棒狀、菌體不染性顆粒型等々ヲ 混ズ
24	右側混合型	G. III	++	++	+	典型的及微細顆粒狀
↑		注入 2 × G(一)	—	+	± 1 回注入後	棍棒狀、菌體不染性顆粒型球狀、 破片狀
46	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. VIII	++	++	+	典型的菌
↑		Sqi 注入 2 × G. VIII	++	++	+	棍棒狀及高度彎曲型ヲ混ズ
23	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. X	++	++	+	典型的
♀		注入 1 × G. X	++	++	+	不 變
52	兩側混合型 Ⅲ期(重症)	G. X	++	++	+	典型的 (顆粒型多シ)
↑		注入 10 × G. V	+	+	++	棍棒狀(約 135 伸展)、微細顆粒集 團、破片狀ヲ混ズ
25	左側混合型 Ⅱ期(中等症)	G. X	++	++	++	典型的菌
↑		注入 1 × G. X	+	++	++	微細顆粒集團ヲ見ル

セシムル事ハ期待サレ得ズ、故ニ喀痰内ノ菌型態ニ變化ヲ見ザル例ニアリテモ直ニ之ヲ Squalin ヲヨリ變異セザル例外ト考フルハ早計ナリ。

經過甚シク慢性ニシテ良性ナル結核患者ノ喀痰内抗酸性結核菌ハソノ形態上自然ノ狀態ニテ既ニ多形性ヲ呈スルモノナル事ハ周知ノ事實ニシテ Squalin 注入ニヨル時ハ典型的結核菌ハ其ノ形態的變化ノ初期ニ於テハ宛モ斯ル慢性型ノ結核患者喀痰ニ於テ認メラルモノニ酷似スル變化ヲ示ス。即シテ上記ノ如ク是等ハ既ニ第 1

回ノ注入ニヨリ求メラレ特ニ注入後 24 時間ヨリ 48 時間ノ喀痰ニ於テ多數ニ見ラル。

喀痰内抗酸性菌ノ變異ノ記載トシテハ上掲ノ如ク、先ヅ 1. 棍棒狀ニ伸展セルモノ最モ多シ。2. 菌體ハ顆粒ノ現出多數トナルモノ、3. 抗酸性ノ微細破片トナリテ集合ス。4. 分枝形成。5. 抗酸性減弱シ顆粒體ノミ赤色ノ fuchsinophil ニ染リ他ノ菌體部ハ不染ナルカ或ハ Cyansphil ニ染ル。6. 赤色ノ球菌狀トナル等々ノ順序ニ多ク見ラル、ガ如シ、終ニハ抗酸性菌ノ減少或ハ消失ヲ見タリ。尙注入後ノ喀

痰ニ於テハ抗酸性菌ヲ貪喰セル細胞多數出現シ、貪喰菌數モ亦多數ナリ。即貪喰作用旺盛トナルヲ見ル、喀痰内結核菌ノ變異ヲ多數ニ見ルモノハ經過モ亦好轉スルヲ見タリ。注入後ノ喀痰ヲ Petroff 並ニ Löwenstein ノ培地ニ培養シ、注入前ノ培養ノ狀況ト比較スルニ初回及2回注入後ノ喀痰ノ培養ニ於テ稍々早期ニ發生スルモノアリ。然ルニ數回注入後ノモノニアリテ抗酸性菌ヲ多數ニ喀痰内ニ認ムルニ拘ラス其ノ培養ニ於テ陰性或ハ60日以上ヲ經過シテ始メ

總 括

或ル物質ハ體液質ノミ、他ノモノハ或臟器乃至ハ或ル種ノ體細胞ノミ結合シ得ルモノアリ。古クヨリ多年此ノ種ノ關係ヲ研究シタルハ Ehrlich ナリ。氏ハ各種色素ニ就キ最も良ク結合スル細胞乃至體液質並ニ組織ヨリシテ Polytrope, neurotrope, lipotrope 等ノ區別ヲナシタリ。色素ニ對スル上記ノ如キ意味ノ差別アルガ如ク諸種ノ化學藥品モ亦或ル種ノ體細胞ニ對シテ特異ナル親和力ヲ有ス可キ理ナリ。特ニ藥品ニ於テハ其ノ作用ノ目標タル可キモノハ主トシテ身體個有細胞以外ノ細胞、即異種細胞例ヘバ細菌、原蟲、寄生蟲或ハソノ他ノ寄生の病原體ナルハ勿論ナリ。

Squalin ハ余等ノ前數回ニ互ル研究發表ニ於テ示説セシガ如クソノ化學的構成ニ於テ其ノ生化學的方面ニ於テ體組織細胞ニ對シテノ親和力及刺戟性尠シ、然ルニ體ノ脂肪組織ニ對シテハ比較的大ナル親和力ヲ發揚スルモノナリ。而シテ有能ナル Squalin ハ結核患者及結核罹患動物ノ結核病竈ニ於テ其ノ部ニ寄生シ蟠居セル結核菌體ノ外膜ニ對シ並ニ病竈ニ現出サレタル脂肪簇物質ニ對シ、強烈ナル親和力ヲ發揮シ結核菌乃至此ノ種ノ脂肪物質ニ對シテ之ヲ絶滅シ、或ハ結合シテ無毒、無害ノ物質トシ、健全ナル其ノ他ノ臟器組織ニ對シテハ害少ク常ニ有利ナル關係ニ導クモノナリ。

藝ニ余ハ實驗動物家兎ニ就テ詳細ナル研究ヲト

テ極メテ微細ナル「コロニー」トシテ發生スルモノアリ、而シテ一般ニハ注入後ノ喀痰内菌ノ培養ハ注入前ノモノニ比シ發生遅ル、事ヲ確認セリ。而シテ喀痰内菌ノ所見及培養所見トソノ患者ノ經過ハ全ク一致セリ。然ルニ結核病ノ治療タルヤ一朝一夕ノ知見ヲ以テソノ總テヲ推スルノ無暴ナルハ論ヲ俟タズ、5年—10年ノ經過ヲ以テシテ初メテ眞ノ結核性的疾病ノ治療價值ノ批判ハ下サル可キモノナリ、今後更ニ本試驗ノ完結ニ向ヒ専心ノ努力ヲ拂フ可キヲ約ス。

ゲ氣管道ヨリ Squalin ヲ注入スル事ニヨリ家兎實驗の肺結核ノ完全ナル阻止作用ヲ現ス事ヲ立證セリ。本回ハ人體實驗ニ於テ同様ナル效果ヲ得ラル可キカガカラ驗シタルモノナリ。即32例ノ主トシテ第Ⅲ期ノ比較的重症患者ニ就テ Squalin ノ注入ヲ施行ス。其ノ結果25名ノ第Ⅲ期患者中病竈ノ活動停止シ平癒セルモノ5名、輕快者12名ノ好成績ヲ見、第Ⅱ期患者6名、初期1名ハ總テ完全ナル平癒ヲ見タリ。是等ハ平癒及輕快ヨリ約半年長キハ數年ヲ經過セルモノニシテ3ケ年ニ互リ尙注入ヲ繼續シツ、アルモノアリ。

氣管道ヨリ Squalin ヲ注入シ都合良ク病竈タル空洞或ハ其ノ他ノ病變部ニ到達シタランハ其ノ部ノ結核菌ハ Squalin ノ生化學的作用ヲ蒙リ種々ノ形態的變異ノ惹起サル、ヲ見ル、斯ノ如キ變異ハ常ニ Squalin ト結核菌トノ間ニ於テ in vivo 乃至 in vitro ニテモ認メラル、所ニシテ Squalin ノ注入後1時間半ヨリ始リ約1週間ノ間ニ於テ常ニソノ患者ノ喀痰ヲ精細ニ觀察スル時ハ容易ニ認メ得ラル可シ、抗酸性菌ノミノ形態的觀察ニ於テ既ニ驚異ニ値ス可キ前代未聞ノ種々ナル變異性ヲ示スヲ見ル。抗酸性菌ノ形態的變異トシテ菌體ノ幅2—3倍大ニ膨大シ、長サ約5—13倍ニ伸展ス、宛モ大ナル絲狀菌ノ如ク、又分枝狀ヲ示スニ至ルモノ等多ク是等ハ抗酸性モ亦減弱ス(棍棒狀變異)、菌體ハ顆

粒狀ニナリ或ハ微細ナル抗酸性ノ破片狀トナリ相集團ノ狀ヲナシタルモノ(顆粒狀變異)、兩極端ニ2個或ハ中心部ニ1個ノ抗酸性ノ圓形顆粒ヲ有シ菌體ニ相當スル部ハ微力ニ fuchsinophil 或ハ不染ノモノニテ此ノ狀ハ宛モ光芒ノ如キ兩端ノ有離縁ヲ有スル翳影ヲ認メシメ或ル種ノ組織細胞ニ於ケル核ト原形質トノ關係ヲ思ハシムルモノ(細胞狀變異)、染色性竝ニ菌ノ大サハ正常ナル菌體ノ甚シク曲折セルモノ(曲折變異)等ニ總括セラル。是等ハ唯抗酸性ヲ尙保持スル際ニ見ラル、結核菌ノ變異形態ニシテ抗酸性ノ殼ヲ脱却シ兩性染色ニ全ク不染トナリ透明性ニ見ラル、モノ、存在ハ上記ノ如キ抗酸性染色脱失ノ過程ヨリ見ルモ窺知スルヲ得ラル可シ。更ニ非抗酸性トナリ反對ニ相手方タル對照染色ノ色素ヲ攝ルニ至レルモノ、形態的ノ變異ハ喀痰

所見ニ於テハ之ヲ立證スル事不能ト雖モ Squalin 注入後ノ喀痰内ニ屢ニ球菌式ハ桿菌ノ種々ナル形態ヲ有スル菌株ノ増加スルヲ見反對ニ抗酸性菌ハ其ノ數ニ於テ益々減少スルヲ見ル事モ一ノ非抗酸菌ヘノ變異ニ對スル證左タリ得可シト信ス。Squalin ノ注入後解熱スル事ニ關シテハ結核菌自體ノ崩壞ニヨル毒性物質或ハ病竈部ノ體組織細胞ノ壞死脂肪變性ニヨリ或ハ現出セル脂肪物質等々ノ毒性物質が上記ノ如キ Squalin 特有ノ生化學的性能ニヨリ密ニ化學的ニ結合セラレ無毒ノ中性脂肪様物質ニ變化シ各種ノ排泄機轉ニヨリ清掃セラル、爲ト解セラレ、謂ハバ Squalin ガ結核菌ニヨリ發生セル毒物ヲ結合中和シ無毒物トナスニヨルト思考セラル、此ノ點ハ Squalin ノ還元作用ト共ニ結核性的疾病ニ對スル二ツノ重大ナル役割ト見做サル。

結 論

I. 肺結核患者ニ對シ Squalin ヲ氣管道ヨリ注入シ治療の效價ノ顯著ナルモノアルヲ確認スルヲ得タリ。
II. 結核患者 32 例中、25 例ノ第Ⅲ期ニシテ重症ナル肺結核患者ハ Squalin 注入ニヨリ 5 例ノ平癒セルモノト 12 例ノ輕快セルモノヲ出シ、驚異の成績ヲ揚ゲ得タリ。
III. 中等症 6 名輕症 1 名ハ數回ノ注入ニヨリ完全ニ平癒セシムル事ヲ知ル。
IV. 開放性結核患者一 Squalin ヲ注入スル時、喀痰内抗酸性結核菌ハ種々ナル變異形態ヲ示スニ至ル。

V. 抗酸性結核菌ハ數回注入後ニ於テハ其ノ數益々減少シ、終ニ消失スルニ至ルモノアリ。
IV. 喀痰内抗酸性菌ノ變異及減少ト患者ノ豫後ハ一致ス。
VI. Squalin 注入後ノ喀痰ニ於テハ結核菌ノ貪食作用増加シ喰細胞ノ増加スルヲ見ル。
稿ヲ終ルニ臨ミ終始御懇篤ナル御指導ト御校閲ヲ賜リタル東京醫學專門學校病理學教室、佐々教授竝ニ藤本助教授ニ對シ深甚ナル謝意ヲ表シ、更ニ貴重ナル研究藥劑ノ御分讓ト種々有益ナル御教示ヲ辱ウセシ鴻上博士及鴻上光明學士ニ對シ滿腔ノ謝意ヲ表ス。

主要文獻

1) 辻本滿丸, 海産動物油及肝油ノ研究. 2) 鴻上等, 結核. 第 14 卷, 第 1 號. 3) 鴻上等, 結核. 第 15 卷, 第 1 號. 4) 鴻上等, 結核. 第 15 卷, 第 5 號. 5) 鴻上, 川上, 結核. 第 15 卷, 第

2 號. 6) 高崎, 結核. 第 15 卷, 第 9 號. 7) 高崎, 結核. 第 15 卷, 第 10 號. 8) 佐藤, 治療及處方. 第 106 號, 1929. 「グレンツゲビート」第 1 卷, 5 號, 1927.