

講義

新結核治療劑ニ就テ (承前)

Dr. G. Schröder.

(Zeitschr. f. Tub. Bt. 42: Heft 5.)

熊谷安正譯

二、藥物療法

結核ニ藥物療法ナルモノハ存シナイ。サリナガラ其ノ徵候ヲ緩和シ或ハ佳良ナラシメ、以テ個體ノ對微菌戰ニ味方スル如キ者ハアル。又更ニ一步ヲ進メテ單ニ對症ノ意味ヲ有スルノミナラズ恐ラクハ血液ノ細胞量ニ影響シ、或ハ結締織増殖ニ關與スル細胞系ヲ刺戟スルコト等ニヨリテ、病體ヲバヨク順調ノ傾向ニ導キ得ルヤウナ藥劑モアル。カクノ如キハ或ハ非特殊ノ刺戟劑ノ内ニ數ヘテヨイカモシレナイ。今述ベントスル藥劑ノ多數ニ於テモコノヤウナ刺戟作用ヲ認ムルモノガアルノデアアル。

鎮咳劑ハタゞ對症ノ意義ノモノデアアル。余ガ年來ノ報告ニ於テ反復力説シタ如ク、麻醉劑ハ慢性結核ノ場合ハ可及的其投與ヲ避ケタイノデアアルガ、患者ニヨツテハ又之ヲ必要トスル場合ガ多イ。

「デイコデイド」(「ヒドロコデイン」)ハ Bing, Schwab u. Krebs 等ニヨリ、結核患者ノ咳嗽ニ對シ賞用セラレル、用量ハ〇・〇一ヲ錠劑トシテ與ヘ、或ハ〇・〇一五ヲ皮下ニ注射スル。又尙ホ少量ヲバ「コデイン」ヲ用フル際ノ如ク、一乃至三「プロセント」ノ溶液滴劑トシテ用ヒテモヨロシイ。鎮咳ノミナラズ鎮痛ノ作用モアリ、又催眠劑トモナル。シカシ「コデ

イン」ヨリハ「モルヒネ」ニ近キ物デアルカラ、用法ハ一層慎重ナルヲ要スル。

「オイコダル」ニ對シテハ「Erendorf」ハ其劇シキ中毒ノ一例ヲ記載シテ、警告ヲ與ヘテキル。

祛痰劑トシテハ、Verzárハ氣管枝内ノ病的分泌物ノ液化ヲ促ス意味ニ於テ、「グァヤコール」製劑ヲ推奨スル。「クレジ
ヅアル、バイエル」ハ廣ク用ヒラル、祛痰劑デアアル、「クレゾールズルフォ」酸「カルシウム」ノ六「プロセント」溶液 成人
ニハ一〇坵宛小兒ニハ五坵一日三回服用。

吸入劑モコノ兩年間ニ多數ニ紹介セラレタ。DahmerハWamingerノ所謂「エクトプラスミン」ヲ以テスル吸入療法ニ就
テ報告シタ。之ハ重金屬鹽及南米產植物抽出物ヨリ電氣裝置ニヨリ製出シタモノデ、結核菌ヲ生物學的ニ甚シク變性セシ
ムルモノダト謂フ、而シテソノ結核ノ治療的作用ハ主トシテ其ノ「ラデオアクターフ」ノ物質ニ因ルト云ツテ居ル。Dah-
merハ其ノ驚クベキ治效ヲ報ジタ、Dürssenモ好結果ヲ見タト云フモ、Möllerハ全然否定的批評ヲ浴セテ居ル。Kühn
ハ一ノ吸入粉末ヲ案出シタ。即コレハ、七〇「プロセント」ノ「カルシウム」、一〇「プロセント」ノ「硅酸」、一五「プロセン
ト」ノ炭末及五「プロセント」ノ還元鐵及ビ陶土ヲ含有スル。而シテ之ヲ乾燥吸入器ヲ以テ粉塵トシテ吸入セシメルト、肺
ノ淋巴管ハ閉塞セラレ、之ニヨリ結核ノ進行ヲ妨ゲ得ベク、且ツ同時ニ石灰竝ニ硅酸ハ組織ニ刺戟ヲ與ヘテ結締織生成ヲ
促進スルト云フ。石灰ノ吸入ハHirschモ之ヲ推賞シテキル。同様ノ考案ニ基キ、Jacobyハ檳皮ヨリ一種ノ吸入劑「コル
タリド」ヲ製出シタ。鞣皮工ハ肺結核ニ比較的免疫ヲ示ス所カラ考ヘタコトデアアル。Grassハ此ノ製劑ヲ以テ好成绩ヲ
擧ゲタト云フ。Turnierノ「ヨード」溶液ハRodelニヨリ蒸氣形トシテ吸入ニ用ヒラレ、良好ノ結果ガ報告サレテ居ル。
然シナガラ、吸入法ニ就テハ尙大ニ批評ノ餘地ガアル。吸入劑ハ殆ドスベテ肺ノ健康部ノミニ到達シ、其所ニ不必要ナ
刺戟ヲ與フルニ止ル。成程、肺ノ塵埃沈著ハ肺結核ノ發生或ハ進行ヲ妨グルコトガ出來ルカモ知レナイガ、既存ノ肺結
核ヲ閉塞セシムルニ足ル肺沈著症ヲ人工的ニ構成スルナドハ恐ラク不可能ノコトデ、却ツテ健康部ニ加ヘラレル此ノ新
シキ障礙ニヨリ、病竈ガ不利ヲ蒙ルカト思ハレル。

上氣道ノ結核病變ニ際シ、「コカイン」ノ代用トシテ毒性少キ「Tulocain」ガ應用セラレル。〇・五「プロセント」ノ「石炭酸水

ハ、主トシテ骨系統ニ到著スルノデアル。コレハ實驗的ニ得ラレタ事實デアリ、之ヨリ推シテ結核病竈ニ對スル石灰劑ノ作用ニ就テ、吾人ハ餘リ多ク期待シ得ナイコトガ瞭カデア。與ヘラレタ石灰ノ大部ハ糞便及尿中ニ排泄セラレテ仕舞フ。

出血ノ傾向アル場合、及ビ咯血ソレ自體ニ「カルシウム」ヲ靜脈内ニ注射スルコトハ血液凝固ノ過程ヲ促進スルタメニ役立つ、併シコノ時モノノ作用ノ強サ及ビ持續度ハ、用量竝ビニ血清石灰含量ニ關係スル。

五「プロセント」ノ鹽化「カルシウム」ノ大量ヲ靜脈内ニ注射スルコトハ「Frummenacker」ニヨレバ滲出性肋膜炎ニヨリ奏效スル、結核性腸炎ニモ、Schäfer及ビMontcalmeハ五「プロセント」鹽化「カルシウム」五瓦宛ヲ一週一乃至二回注射シテキル。更ニKriegsmann及ビSivickiハ、結核ノ種々ナル型ニ「カルシウム」製劑ヲ長期ニ互リ連用シタ場合、病竈自身ガ明カニ退行スルバカリデナク、咯血、胃弱、腸炎、肋膜炎、或ハ結核性紫斑等ノ種々ノ症候ガ輕減スルコトヲ認メタ。重症結核患者デ、鑛物質減少ニ因ル血液ノ「カルシウム」不足ニ陥ツテキル場合ニ、「Larrower」ハ副甲狀腺ノ乾燥物質ヲ與ヘルコトニヨリ、之ヲ調整スルコトガ出來ルト云フ。

Leo, von Carnap 及ビLesseハ家兎ニ就テ經口のニ或ハ靜脈注射ニヨツテ種々ナル硅酸製劑ヲ與ヘテ、消炎性作用ノアルコトヲ觀察シタ。一方マタBronnumハ家兎ニ「ジリコール」ヲ經口的ニ與ヘソノ五日目ニ「アヒレス」臍ヲ切斷シテ検査シタ所、ソノ組織ノ硅素含量ハ〇・一〇九「プロセント」デ、對照ノ方ハ〇・〇七九「プロセント」、即チ「ジリコール」ガ多少有形結締織ノ生成ニ作用シキルコトヲ確メタ。

結核患者ニ就テハ「Fischampfer, Stockan u. Stanel」ハ硅酸ノ投與ハ血液中ノ白血球增多「エオジン」嗜好細胞増加ヲ來シ、コノ成績ニ一致シテ硅酸製劑ハ肺結核ニ良好ニ作用スルト報告シタ、Diniモ同様ナ成績ヲ得テキルガ、一方「Frank」ニヨレバ結核ノ硅酸療法ニヨリ何ノ利スル所ヲモ見ナイト云フ。サテ余自身モ、各期ニ互ル結核及ビ各種類ノ結核患者ノ多數ヲ、硅酸ヲ以テ治療シタノデア。夫レガ結核ノ病變ニ對シ本質的ニ何等影響シナイコトヲ確メタ。多數ノ患者ニ就テ血液検査モ行ツタガ、云フニ足ル程ノ白血球増加ハ認めラレナカッタ。石灰及ビ硅酸ノ併用ニヨツテモ別段ヨイ

成績ヲ得ナカツタノデアル。一般ニ石灰及ビ硫酸ノ投與ガ、特筆スル程ニ肺組織ノ「カルシウム」或ハ硫酸刺戟ヲ將來スルトハ、未ダ異論ナク承認セシメルコトガ出來ナイ。又治癒ノ可能性アル結核患者ノ大部分ニ於テハ血液「カルシウム」價ハ殆ド正常デアルカ、或ハ幾分高マツテキル位デアリ、極重症ノ滲出性病變アル者ニ於テノミ減少ヲ來シテキルノデアルガ、而モ石灰劑ヲ用テ血清「カルシウム」價ヲ高メルコトノ至難デアルコトハ既述ノ通りデアル。サレバコレ等ノ藥劑ノ效力タルヤ不確實ト評スルヲ憚ラナイ次第デアル。

三、化學療法及ビ臟器療法

コノ兩年間結核ノ化學療法ノ範圍デモ、幾多ノ貴重ナ實驗的竝ニ臨牀的觀察ガ行ハレ、對結核戰ノ重要ナ位置ヲ占ムル此方面ニ就テノ吾人ノ知見ヲ豐富ナラシメタ。

金製劑ノ中デハ少クトモドイツニ於テハ「クリゾルガン」ガ從前通り第一位ニ居ル。金ノ藥治作用ニ關シテハ、Feldt ノ云フ如ク一種ノ觸媒作用デアルカ、或ハマタ Teubner ノ所謂毛細血管ニ對スル毒作用ト解釋スベキカ、今日ノ所未ダ何レトモ決定セラレナイ。Feldt ニ從ヘバ、金ノ作用ハ結核病竈周圍ニ於テ炎症ヲ生ゼシメルモノデ、コレニヨツテ病竈自體ノ自己融解的破壞ガ促進セラレル。コノ反應ハ治癒ノ意味ニ於テ結締織生成ヲ鼓舞スル。金ハマタ結核菌ノ發育ヲ阻止セシメル。Feldt ノ解釋ハ誠ニ巧妙デハアルガ、一方 Teubner ノ毛細血管毒說モ、一概ニ反對セラルベキデナイト信ゼラレル。「クリゾルガン」ノ過量ヲ與ヘタ場合ニ見ル、種々ノ副作用ノ如キ、後者ニヨレバ容易ニ説明セラレルコトデアル。サレバ、金ハ間接的ニハ病竈ノ自家融解ヲ促進シ、直接ニハ毛細血管ニ作用スルト見ルベキデアラウ。

金劑ノ副作用トシテハ、Schellenberg, Schwennann 其他ニヨリ「クリゾルガン」ノ大量(〇・〇五乃至〇・一)注射後ニ來ル劇シキ發疹ガ報告サレタ。Stull ハ「クリゾルガン」注射後ノ出血ヲ見、(毛細血管毒說)。Dill 及ビ Laven ハ各重キ神經中樞ノ障礙ヲ見タ、即チ一ハ〇・一五注射後ニ腦膜炎ヲ見、他ハ僅カ〇・〇〇一デ起ツタ痙攣症狀ヲ記載シテキル。Pruith-ニノ一例ノ如キハ、狼瘡患者デ〇・〇〇一ヲ注射後高熱、高度ノ浮腫、尿閉、遂ニ死ノ轉歸ヲトツタアル。Marthestein ハ尚口腔炎、發疹、腸炎、浮腫、蛋白尿、關節又ハ四肢痛、帶狀疱疹、黃疸等ヲ金ノ副作用トシテ數ヘテキル。

金劑ノ治驗ニ關シテハ殊ニ上氣道ノ結核及ビ狼瘡ニ於テ著效アリトノ報告ガ多數現ハレタ。(Hussencamp u. Birkholz, Ulmann, Martenstein, v. Westphalen, Kolzumi 等) マタ、肺結核ニ就テモ好意的批評ガ次第ニ増シテキル。猶反應可能ノ例ニ於テハ明カニ病竈ノ萎縮ガ認めラレタ (Kolbmann u. Wissner, Hadasz, Stahl, Düll 等)。

前述ノ種々ナル副作用ハ、主トシテ一回量ノ過量ニヨツテ起ル。個々ノ患者ニ就テ云ヘバ、勿論該藥物ニ對スル著シキ特異質ト云フコトモアルヤウデアアル。過量ニ就テノ危険ハ、余ハ數年前既ニ之ヲ指摘シタ第一人デアアルガ、Feldt ハモツト少量ヲ行ツテキル。氏ハ〇・〇〇〇一ヨリ初メ、最高〇・〇〇五ヲ超ヘズ、個々ノ間隔ハ二週間或ハ時ニ三週間ヲ置クコトサヘアル。余ハ用量ニ就テ左程過敏ニナル必要モナイト信ズル。ソレデ我々ノ所デハ現在ハ〇・〇〇一ヨリ初メ(靜脈内)最高普通〇・〇五ヲ超エナイガ、比較的強壯ナル患者デハ〇・一迄行クコトモアル。間隔ハ十日トシテキル。余ハコノ方法ニヨル實驗例殆ド二百モ有ツテキルガ、其ノ内唯二例ニ於テ發疹ヲ見タダケデ腎臟刺戟ハ一例モナカツタ。前年ノ報告ニモ述べタガ、余等ハコノ金療法ニ、好ンデ光線療法カ或ハ慎重ナル「ツベルクリン」療法ノ何レカヲ併用スル。コノ併用ニ就テハ Schneider 及ビ Düll モ好結果ヲ見テキル。Feldt ハ氏獨特ノ「ツベルクリン」併用法ヲ推賞シテキル。大量ノ「ツベルクリン」注射ノ四乃至二十四時間後ニ「クリゾルガン」ヲ注射スルトキハ「ツベルクリン」反應ノ一般作用ハ頓挫セシメラレルト云フノデアアル。而シテ氏ハコノ方法ニヨツテ病竈ニ良好ノ作用ヲ來シ、健康組織トノ間ニ明カナル境界ガ作ラレルノヲ見タト云フ。余等ハ未ダコノヤウナ強力ナル治療法ヲ了解スルコトガ出來ナイ。寧ロ「クリゾルガン」注射個々ノ間隔ノ半ニ於テ、「ツベルクリン」劑ヲ與ヘルコトニシテキル。

近時ヘキスト工場ヨリ新シイ金製劑「トリファール」(Triphal, — aurothiobenzimidazol-karbonsäures Natrium) ガ發賣サレタ。コレハ「クリゾルガン」ヨリ毒性ガ少イトノコトデアアル。初量〇・〇〇五トナツテキルガ、多數例デハコノ量デ輕度ノ全身徵候アリ、可ナリノ發熱及屢々腎臟刺戟ヲ伴フ。初量〇・〇〇一ニ下ゲテモ矢張りコノ副作用ヲ見ル。Rickmann ハコノ製劑ヲ「クリゾルガン」ト同等ニ看做シテキル。

最近丁抹ノ Molligauri ノ高價抗結核血清ヲ併用スル一種ノ新シキ金療法ガ特ニ普通新聞ニ於テ喧傳サレタ。ソノ藥劑ハ

「サノクリジン」ト稱シ、ソノ成分ハ金「ナトリウムチオズルファート」、 $\text{Na}_2\text{Au}(\text{S}_2\text{O}_3)_2$ 「デアル。Moullgard ハコノ藥劑ノ頗ル強キ分量ヲ用ヒテ、動物實驗ニ於テモ人體結核ニ於テモ結核菌ヲバ、病竈内ニ於テ之ヲ完全ニ殺シ、且ツ溶解シ去ルト信ジテキル。而シテコノ際遊離サレル結核菌體毒素ハ當該動物又ハ人ヲ死ニ至ラシメル。即チ一・〇ノ「サノクリジン」ヲ牛型結核菌ヲ以テ強ク感染セシメタル犢牛ノ靜脈内ニ注射スレバ、體溫暴騰シテ二十四時間以内ニ斃死スル。コノ不快ナル結果ヲ避ケンガタメニ、氏ハ「サノクリジン」注射後一兩時間後抗菌血清ノ注射ヲ施ス。スルト動物ハ死ヲ免レ、後來全ク結核ガ治癒シ、或ハ夫レ程ニハ行カス迄モ、對照ニ比シテ著シク症狀ヲ減退セシメラレル。人體ニ於テモ同様デアル。コノ藥劑ハ五「プロセント」溶液トシテ、〇・一ヨリ初メ一・〇ニ至ル大量ヲ靜脈内ニ注射スル、若シ靜脈注射ノ出來ナイ場合ハ、三「プロセント」溶液トシテ筋肉内注射ヲ行フ。注射後高熱、發疹、蛋白尿、嘔吐、下痢及ビ心臟ノ障礙等ノ重キ一般症狀ガ出現シテ來ルヤ、直ニ二〇乃至四〇坵ノ抗結核血清ヲ注射スレバ、夫等ノ諸症狀ハ頓ニ消散スル。「サノクリジン」ニ於テモ病竈反應ガ認めラレル。コノ製劑ハ特ニ急性ノ結核ニ著效アリト云フ。今迄ニ知ラレタコトハ先ヅコンナコトデアル。

一體コノ金鹽ガ結核菌ニ對シテ溶崩的作用ヲ有スルトハ聊カ斬新ナル事柄デアル。從來結核ニ對スル金ノ作用ニ關スル實驗的研究デハ其作用ハ陰性トナツテ居ル。結核菌自體ニ對スル直接作用ハ嘗テ觀察サレタコトガナイ。タゞ Schlobberger ハ或種ノ色素ト沃度ト重金屬ヲ結合セシメタモノヲ用ヒ、白鼠ノ實驗的結核ノ場合ニハ治療動物ノ明カナル生存延長ヲ見タコトガアル。併シソノ際モ氏等ハコノ作用ヲ以テ、非特殊性ノモノ、何カ罹患動物ニ「プロトプラスマ」鼓舞的影響ヲ來スモノト解釋シ、之ガ結核菌ニ對シ、直接殺菌性ニ働クトカ、或ハ其發育ヲ阻止スルトカ云フ意味ニハトラナカッタ。「サノクリジン」ヲ大量ニ應用シタ後ノ臨牀的觀察ハ、吾人ヲシテ直チニ之ハ急性ノ金中毒デナイカトノ觀念ヲ齎ラス、マタ血清ノ解毒劑トシテノ影響ト云フコトモ頗ル珍ラシイコトデアル。コノ金鹽ノ作用ト血清ノ非特殊性作用トノ間ニ於ケル關係ハ要スルニ未ダ説明ノ出來ナイ特別ノモノデアラナラナイ。追試驗コソ待タル、次第デアアル。兎モアレ、コノ英雄的ニ出現シタ藥劑ガ、果シテ結核ノ治療劑デアリ得ルカ、ソレヲ認メルベク今ハ餘リニ時期

尙早デアル。而シテ、カ、ル治療法ニ就テノ報告ヲバ、醫界ニ提出シテ未ダソノ批評的判斷ノ暇ナキ以前ニ普通新聞紙上ニ之ヲ喧傳スルコトハ怪シカラヌ話デ、吾人ハ斷乎トシテ其ノ非ヲ責メテバナラナイ。

銅劑ヲ以テスル實驗動物ノ結核治療試驗ニ就テモ、矢張り金劑ノ夫レト同様「チガチーフ」ノ成績デアル。(Barnes) 及び (Lipscomb) 人ノ結核ニ就テハ、(John-Diesch) ハ「ディメチルグルココル」銅(一坵中ニ銅 0.01 ヲ占ム)、或ハ膠様酢酸銅「エシチトール」(一坵中銅 0.0064)ヲ夫々「メチレンブラウ」ト共ニ與ヘテ好成績ヲ擧ゲタ。 0.5 ヨリ 3.5 坵迄凡ソ一ニ回乃至一五回ノ靜脈注射ニヨリ與ヘル。氏等ハ之ニヨル副作用ヲ見ズ、ソノ療養所ノ平均成績ヲ高メ得タト信ジテ居ル。「ディメチルグルココル」銅ハ肋膜腔内ヘモ應用サレタ。其他、銅劑トシテハ「レチチン」銅或ハ、亞鹽化銅ノ「メチレンブラウ」結合物、沃度銅、「チアン」銅等ノ筋肉内注射或ハ靜脈内注射ガ擧ゲラレル。(Kutti, Utino)。又「レクナル」軟膏ハ Dittmann ニヨリ殊ニ瘻管アル外科結核ニ賞用セラレル。「レクナル」ハ又丸藥トシテモ用ヒラレル。Bertini ハ「デルマサン」銅ヲ狼瘡ニ用ヒテ效ガアルト云フ。

「アクリチン」色素及ビ「アクリフラヴィン」、「アクリフラヴィン」銀ヲ結核動物ニ試ミタ成績ハ、前述ノ Kollie n. Schlobberger ノ實驗トハ反對ニ陰性ノ結果ニ到達シテキル (Smith)。

大槻子油モ余ノ年來ノ報告ニ屢々出タモノデアル。最近 Tischer ハ之デ好結果ヲ得タト報告シタ。氏ハ最初 3.0 經口的ニ與ヘテ「トレランツ」ヲ試メシ、爾後筋肉内注射ヲ行ヒ、結局一週一回或ハ二週乃至四週一回ノ 0.5 乃至 1.0 靜脈内注射ニ至ル。咳嗽減ジ、喀痰中ノ菌減少シ、著シク治療ノ傾向ヲ現ハシテ來ルト云フ。

「テトロサン」ハ水溶性ノ白色粉末デ、ソノ主成分ハ「フォルムアルデヒド」デアル。Banchi ハ之ヲ用ヒ、動物ニ就キ又結核患者ニ就キ好成績ヲ得テキル。

Perrin n. Ducus ハ蒼鉛ノ有機化合物ナル「ルアトール」及ビ「ルビール」ノ筋肉内注射ヲ肺結核患者ニ行ヒ有效ダト稱スル。

従來、多クノ學者ハ、何カシラ體內ノ結核菌ノ脂肪膜ニ作用シテ之ヲ溶崩セシムルコトノ出來ル様ナ藥物ヲ探シ當テヤ

ウト努力シテキル。Brining ハ「クロロフォルム」ヲコノ目的デ經口のニ與ヘテ見タ。Rabinowitch u. Steiles ハ「結核」モルモット」ニ一種ノ「リバーゼ」ナル「ステアピン」及ビ「インシュリン」ヲバ「アルカリメヂウム」ニ於テ「クロロフォルム」ヲ少シ加ヘタルモノヲ與ヘ、コノモノガ結核菌ノ臘質ニ作用シ之ヲ溶カスコトヲ見、Ronchi ハ白血球「エキストラクト」ヲ以テ同様ノ試験ニ成功シタト云フ。Theilhaber モ同ジ目的デ「淋巴系器官」ノ粉末ヲバ鼻腔、咽頭、喉頭ニ吸入セシメテ居ル。結核患者ノ糖尿病ヲ有スルモノニ「インシュリン」ヲ應用スルコトモ、或ル意味ニ於テハ、結核ニ對スル臟器療法トモ謂ヘルワケデアル。而シテ「Samin」ハコノ治療法デ良果ヲ舉ゲテ居ル。シカシ一九二四年ノキノシゲンノ内科學會デハ結核ヲ有スル糖尿病患者ニ、過量ノ「インシュリン」ヲ與フルコトノ危険ヲ警メ、矢張り「ツベルクリン」製劑ヲ以テスル特殊療法ト同ジク、適應ノ例ニ於テ徐々ニ遣ツテユクベキコトヲ勸メテ居ル。（「プロテイン」體ヲ以テスル非特殊性刺戟療法ノ危険！）。

四、滋養劑

「カルシウム」ニ富ング植物性營養劑ハ「ヴァイタミン」ニ富ミ最モ重要デアル。「カルシウム」ヲ經口のニ與ヘルコトハ、アル程度ノ營養不良ノ場合ノミニ必要デアル。（Benedict）余ガ嘗テ良好ノ滋養劑トシテ紹介シタコトノアル「イータン」「Falam」ハ其後 Busch 及ビ Macwes 等カラモ好評ヲ受ケタ「Nicht」ハ復タ氏ノ舊來ノ生肉療法ヲ蒸シ直シテ今度ハ生肉ノ汁ヲ乾燥セシメタモノヨリ製出シタル「ツォミン」ナルモノヲ結核患者ニ與ヘテ居ル。北國地方ニ於テ營養補助劑トシテ、ヨク用ヒラレル「アルメンダ」ハ、Lindheim ニヨレバ、五〇「パーセント」ノ脂肪ト水トノ混合物ニ過ギナイトノコトデアル。（完）

社會醫學及統計

東京市死亡檢病類別

東京市ニ於テ昨十三年中ニ死亡セルモノハ三萬五千八百三十四名ノ多數ナルガ其病類別左ノ如シ。

病類別	男	女	計
腸「チフス」	五四三	三七三	九一六
赤痢(疫痢ヲ含ム)	三八〇	四二五	八〇五
猩紅熱	九	一〇	一九
「デフテリア」	一〇六	一〇一	二〇七
流行性腦脊髄膜炎	五二	三五	八七
肺結核	一、六一四	一、四一七	三、〇三一
其他ノ結核	六五四	七六三	一、四一七
麻疹	二三〇	一九五	四二五
黄疸出血性「スピロヘータ」	四九	八	五七
丹毒	五六	五九	一一五
百日咳	一七五	二二三	三九八
流行性感冒	三七	三四	七一
黴毒	四三	一八	六一
遺傳黴毒	七二	六七	一三九
脚氣	四一七	一五七	五七四
乳兒脚氣	二九四	二四一	五三五
心臟麻痺	一四七	一〇三	二五〇
爾他ノ血行器疾患	五八〇	四八四	九六四
爾他ノ全身疾患	一一一	一五〇	二六一
癌腫			六三二
爾他ノ惡性腫瘍新生物疾患		九五	九五
腦膜炎		五七九	五七九
腦出血、腦卒中症		一、五五七	一、五五七
精神病		三一二	三一二
肺炎(肋膜炎其他ヲ含ム)		一、四三八	一、四三八
急性慢性氣管枝「カタール」		三三七	三三七
急性慢性肋膜炎		二六〇	二六〇
喘息		一三四	一三四
其他ノ呼吸器疾患		一〇八	一〇八
急性慢性腸胃「カタール」		四三一	四三一
蟲樣突起炎、盲腸炎		一一一	一一一
消化不良		一、〇七二	一、〇七二
其他ノ消化器疾患		三四三	三四三
腹膜炎		三六四	三六四
肝臟ノ疾患		一七四	一七四
萎縮腎		三七四	三七四
急性慢性腎臟炎		八五〇	八五〇
尿毒症		一八二	一八二
妊娠及産ニ關スル死		〇	〇
癌腫	五九〇	六八	六五八
其他ノ惡性腫瘍新生物疾患	一、二二二	一六二	一、三八四
腦膜炎	五〇九	一、〇八八	一、五九七
腦出血、腦卒中症	一、〇五六	二、六一三	三、六一九
精神病	一八二	四九四	六七六
肺炎(肋膜炎其他ヲ含ム)	一、一八九	二、六二七	三、八二六
急性慢性氣管枝「カタール」	三二〇	六五七	九七七
急性慢性肋膜炎	二四〇	五〇〇	七四〇
喘息	八三	二二七	三一〇
其他ノ呼吸器疾患	五三	一六一	二〇九
急性慢性腸胃「カタール」	五七一	一、〇〇二	一、五七九
蟲樣突起炎、盲腸炎	五二	一六三	二一五
消化不良	八五四	一、九二六	二、七二〇
其他ノ消化器疾患	二二六	五六九	七九五
腹膜炎	四四八	八一二	一二六〇
肝臟ノ疾患	一一九	二九三	四一二
萎縮腎	三四八	八二二	一一七〇
急性慢性腎臟炎	八五七	一、七〇七	二、五六四
尿毒症	一五六	三三八	五〇四
妊娠及産ニ關スル死	一八一	一八一	二〇二

生殖器ノ疾患	三	九〇	九三
産褥熱	〇	三八	三八
皮膚ノ疾患	四三	二七	七〇
運動器ノ疾患	四三	二四	六七
死産	一、四一九	一、三五三	二、七七二
畸形及先天性弱質	九八〇	七一四	一、六九四
榮養障礙ニ因スル死	一一三	八六	一九九
乳兒幼兒特有ノ疾患	二二〇	一二六	三四六
老衰	三四五	五六二	九〇七
「アルコール」中毒	一七	二	一九
爾他ノ中毒	五〇	四七	九七
毒物ニ依ル自殺	八〇	七二	一五二
縊首ニ依ル自殺	五四	三七	九一
其他ノ自殺	六五	四一	一〇六
其他ノ外因死	四一〇	一四八	五五八
燒溺死	一六六	一五〇	三一六
其他ノ者	二二九	一八五	四二四
計	一九、一六九	一六、六六五	三五、八三四

備考 東京市療養所患者收容開始ハ大正九年六月ナリ

計	全		東京市		別性	
	女	男	計	女		男
82.048	41.864	40.184	7.007	3.427	3.580	大正元年
80.233	40.649	39.584	6.658	3.183	3.475	二年
81.414	41.361	40.053	6.605	3.194	3.407	三年
83.254	42.164	41.090	6.635	3.182	3.453	四年
86.633	44.282	42.351	6.829	3.276	3.553	五年
87.952	45.315	42.637	6.677	3.243	3.434	六年
99.215	51.553	47.662	7.254	3.512	3.742	七年
93.117	47.857	45.260	6.996	3.389	3.611	八年
87.102	44.131	42.971	5.919	2.902	3.017	九年
82.903	41.253	41.650	5.316	2.503	2.813	十年
85.515	42.626	42.889	5.583	2.665	2.918	十一年
81.547	40.858	40.689	4.010	1.902	2.108	十二年

肺結核死亡者統計

大正十四年四月二十九日調査

抄 録

外國 文 獻

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose. Band 42.

Heft 5. 1925.

○小兒ニ於ケル定型的早期肺炎

結核ニ就テ

Dr. Georg Simon.

肺炎ニ於ケル原發病竈ノ形成ノ、殆ド皆無ナル事ハ、(John, Kiss, Hübschmann, Puhl, Lange 等ノ一致スル所ナリ、著者ハ、自身原發病竈ノX線像ヲ研究シ早期ノ病竈ノ肺炎ニ占居シタル例ニ相會シタル事、必ズシモ稀ナラザリシヲ述ベ特ニ二十例(一例ヲ除ク他ハ五歳ヨリ十五歳迄ノ小兒)ヲ詳述シ、カ、ル病竈ハ、Hübschmannノ解釋ノ如ク肺炎ニ來ル血性轉移トス可キヲ述ベ、小兒ニハ臨牀上、亦、早期ニ定型的ニ血性轉移アリテ、ソハ原發病竈ト混同ス可カラズ。

ソノ生物學的態度ハ第一期ノ夫レニ相當セリ。ソガ直接第三期ノ肺炎結核ト如何ナル關係ニ立ツカハ證明サレザル所ナルモ、ソノ病竈ハムシロ局所ノ組織免疫構成ノ性質ニカカハルモノナル可キヲ述ベタリ。
(渡邊三郎抄)

○ワツサーマン及ビベスレドカ

氏補體結合反應ノ臨牀的批判

(特種皮膚反應、赤沈反應及ビ

白血球像變化ノ顧慮ノモトニ)

Dr. Friedrich Scheidemandel

ワツサーマン反應ノ追試者ハ、一人トシテワツサーマンガ其ノ原著ニ於テ述ベテ、コノ反應ハ結核病勢ノ動、非動、及ビ結核ノ早期型(特ニ小兒ニ於テ)ノ鑑別認知ニ向ツテ決定的判斷ヲ與フルモノト爲セルガ如キ成績ニ達スル事ヲ得ザリキ、而シテ *Reviews* 以下數多ノ學者ノ說ヲ總合スルニ、結核ワツサーマン反應ハ特種ノモノニシテ、約65%ハ著明ナル結核、即滲出性進行性ノモノニ於テ陽性、小兒ノ急性結核ニ於テ約50%ハ陰性、一般のニハ、頻回ナラザルモ、確實ニ進行性ナラザル結核ニ於テモ亦陽性トナル事アリ、

從ツテ動性及ビ非動性結核ハコノ反應ヲ以テシテハ、確實ニ對立セシムル事能ハザルテフ事ニ歸著セリ、著者等ハ結核ノ動性、非動性判定ノ點ニ就テ特ニ精査シ、一方白血球像、赤沈反應、特種皮膚反應ヲモ合セ檢シ、如何ナル程度迄吾人ハコノ點ニ關シテ自カラ結核ノ血清學的檢査方法ニ期待ス可キカラ決定セン事ヲ企テタリ。而シテ特ニ興味アリト思ハル、例ハ之ヲ詳述シ次ノ結論ニ到達セリ。

(一) ベスレドカ反應及ビワ氏反應ハ特種のナリ。

(二) 結核ノ動、非動性ノ絶對的差別ハベ氏反應ニ依ルモ亦、ワ氏反應ヲ以テスルモ不可能ナリ。

(三) 強陽性(卅——卅)反應ノ出現度ハ滲出性結核及ビ廣範

ナル結締織性結核ニ際シテハベ氏反應ニテ84.3%ワ氏結核反應ニ於テ62.5%ニシテ臨牀上輕度ナルモノニ際シテハ前者ガ60%後者ガ45%強陽性ナリ。

(四) 弱陽性反應(卅——十)ハ何等ノ根據トナラズ。

(五) 僅微ナル臨牀上ノ症候、非特種のノ赤沈反應及ビ白血球像ノ變化ニヨリテ結核ノ疑ヒアル例ニ於テ若シ特種のナル補體結合反應陽性ナル時ハ吾人ハ之ヲ結核ト決定ス。

(六) 補體結合反應ノ強陽性又ハ弱陽性ノ場合ニシテ白血球

像ガ淋巴球增多症ヲ示シ、シカモ臨牀上ソノ動性ナルコトヲ證明シ得ザル時ハ之ヲ恐ラク不動性ト見做スコトヲ得可シ

(七) 結核ニ於ケル赤沈反應、皮膚反應、アルテスノ左偏、中性白血球增多症及ビ白血球數増加ニ關シテハ、多クノ他ノ學者ノ經驗ト一致セル成績ニ達シ、特ニ淋巴球增多症ハ初期、良性、及ビ治療セル結核ニ之ヲ認ム。

(渡邊三郎抄)

○熱ハ一種ノ植物性機能的神經

症ナリ(特ニ結核症ニ就テ)

Prof. Dr. F. Glaser.

Ludolf Krehl 及ビ其ノ學派ノ天才的ナル研究業績ハ熱ノ成立ニ際シテ植物神經系統ノ重大ナル意義ヲ有スル事實ニ確乎タル根柢ヲ與ヘ、其ノ結果、ソハ Krehl-Marchand ノ病理總論全書ノ第四卷、第一章中ニ Ludolf Krehl ノ「クラシク」ナル記述、「溫熱調節障礙ト發熱」トシテ表レタリ。既ニ Wunderlich ハ熱ヲ一種ノ機能的神經症ト説キ、其ノ他有名ナル研究家例ヘハ Joh. von Müller, Billroth, Virchow 等ハ發熱ハ中樞及ビ末梢神經系統ノ興奮ニヨル燃燒現象ノ

亢進ノ結果ト見做セリ。既ニ Aronsohn, 及 Y Sachs ガ一八八四年線狀體ノ刺戟ニ依リ、又一八九一年 (H) ガ灰白結節ヲ興奮セシムルコトニヨリ發熱ノ成立ニ成功セシト雖モ、Krehl 學派ノ業績ハ初メテ溫熱調節ニ向ツテノ植物神經系統ノ意義ニ關スル知見ニ一大進歩ヲ齎シタルモノナリ。ノハ偉大ニモ有熱時ノ溫發生ニ於ケル腦中樞ヲ初メ内臟器ニ涉リテ總括的的神經性調節裝置ヲ明ニシタルガ爲ナリ。吾人ハ Krehl 及 Y Isenschmidt ノ研究ニヨリテ想像スルニ、溫調節ノ重要ナル腦中樞ハ間腦ノ視丘下部、シカモ灰白結節ニ在リテ血管及ビ毛髮運動機能、發汗等ニ依ル物理的溫調節ハ勿論、甲狀腺、副腎、腦下垂體ノ如キ内分泌腺ニ關係ヲ有スル化學的溫調節モ、亦之ニ依リテ支配セラル、モノノ如シ。溫熱興奮ガ大腦ヨリソレ等ノ臟器ニ到達スル道程ハ Krehl ノ臨牀ノ検査ニヨリテ明ニシテ、ソハ Graf Schönborn, Freund u. Strassmann, Freund u. Gräfe 及 Y Freund ノ業績ノ内ニ在リ、溫熱興奮ハ脊髓及ビ迷走神經ヲ通ジテ行ク、Krehl ニヨレバ、犬及ビ猫ニ於テハ頸髓ヲ 7—8 節ヨリ上ニ於テ切斷スル時溫調節ハ停止ス。又ソノ研究ニヨルニ、胸髓ノ切斷モ、同時ニ星狀神經節ヲ去ルカ、又ハ迷走神經ヲソレガ腹腔内ニ入ル所ニ於テ切斷スル時ハ上述

セル所ト同様ニ作用スルナリ。吾人ハ茲ニ於テ化學的溫熱調節ハ次ノ如クシテ來ル可キコトヲ想像シ得可シ、即溫熱調節ニ好適ナル刺戟(溫熱性、神經性、又ハ内分泌的)ハ灰白結節ヲ興奮セシメ、溫調節道ハソコヨリ 7—8 頸髓節ニ至ル脊髓ヲ過ギ、更ニ 7 頸椎ヨリ 2 胸椎ニイタル神經根ヲ通ジ交感神經ニ至ル、Stern 及 Binno ノ學派ノ研究ニ依ルニ恐ラク迷走神經モ亦コノ纖維ヲ通ジソハ次ニ觀察セントスル現象ノ肝臟内ニ於ケルモノニ向ツテ意義アルモノ、如シ。

Krehl ニ從ヘバ迷走神經ノ總起源關係ハ、亦、交感神經核ニ係ル事殆ド確實ナルガ如シ (Tregels)。總テノ臟器ノ物質代謝ハ確ニ神經性溫調節ニ依リテ支配サレ Krehl ハ肝臟 (Freund u. Plaut) 及ビ筋肉 (Freund u. Janssen) ニ於テ之ヲ確メタリ。「是等兩臟器ニ至ル興奮作用ハ動脈ト共ニ走入スル植物神經ニ於テ惹起サル。如何ニシテ是等植物神經纖維ガ交感神經緣帶ヨリ血管ニ至ルカ、又果シテ、カ、ル纖維ノ走行ハ普通ノ交感神經ヲ過ギルカニ就テハ未知ナリ」——吾人ハ熱ノ成立ニ就テ次ノ如ク概念ス、即熱原物質ガ植物性溫中樞ヲ普通以上ニ興奮セシムル爲トス。Krehl ニ依レバ發熱ハ固有熱ノ上昇ニヨリテ起リ、ソハ間腦ノ溫調節裝

置機能ノ病的變化ニ依ルナリ。吾人ハ人間ノ發熱時ニ於テセル觀察例ノ大部分ニ溫發生ノ亢進ヲ經驗ス。Krehlハ米國ニ表レタル有力ナル業績中ニ 90%迄ニ至ル溫發生ノ亢進ヲ見タリ。カノ Liebermeister ノ有名ナル有熱時ニ於ケル體溫ノ關係ニ就テノ記載ハ益々徹底シ、是等ノ臨牀家ニ依リ愈々價值ヅケラル、ニ至レリ。有熱時ニ於ケル全溫發生亢進ハ約25%トナリ脂肪含水炭素及ビ蛋白質代謝ノ亢進ニ依リテ惹起サル、モノナリ。有熱時ノ脂肪物質代謝障礙ハ(一)熱性「アチエトン」尿(二)50%ニ及ブ血中「ヒヨレス」ノ減少 (zit. nach. M. Janyer) トス。有熱時ノ含水炭素代謝障礙ハ主トシテ P. F. Richter, Hirsch, Rolly 及びビ其ノ他ノ人ニ依リテ明ニサレシ所ニシテ、先ヅ肝「グリコーゲン」ノ非常ナル減少アリ、ソハ饑餓ト強度ノ分解ヲ以テ説明ス可シ、同時ニ筋肉「グリコーゲン」ハ寧ロ増加ヲ來シ、ソハ異常ノ肝臟糖移動トナス可シ。ソノ結果、血糖ノ著明ナル上昇來ル (zit. nach. Gräfe) 特ニ興味アルハ蛋白質代謝障礙ニシテ、ソハ Gräfe ニ依ルニ神經性調節ノ障礙ニ關係スルモノナリ。數多ノ根據アル Krehl ノ臨牀試驗ニ立脚シテ E. Gräfe ハ特ニ蛋白質代謝ニ對スル調節道ヲ假定セリ、ソハ猶不明ナル一中樞ヨリ出デ頸髓ヲ過ギソノ下端部ヲ出

デ、恐ラク肝臟ノ交感神經道ニ至ルモノナリ。中毒性蛋白質分解ハ Krehl ニ依ルニタゞ個々ノ重症ニ於テノミ惹起サル、モノナルガ、ソノ傍 Freund u. Gräfe テ依レバ有熱時ノ神經性興奮状態ニ依ル熱性蛋白分解トモス可キナリ。高熱ハ蛋白ノ分解ヲ亢進スル事、然シ規則的一般的ナル影響ノ存セザル事ハ特ニ述ブ可キモノニシテ Krehl ノ言ノ如ク正ニソハ有熱時ニソノ影響ノ不規則的ニシテ動搖性ナルニ一致スルモノナリ。而シテ是等ノ現象ハ明ニ溫熱調節機ノ種々ノ疾病及ビ傳染病ニ於テ全く不同ニ現レ其ノ動搖ノ甚ダシキガ爲ナリ。是等ノ觀察ト余ノ行ヒタル幾多ノ實驗即發熱時ニ於ケル血清「カルシウム」ニ關シテ爲セルモノ、結果トハ良ク相一致ス、血清「カルシウム」含量ハ余等ガ Von de Ward ノ甚ダ正確ナル方法ニテナセル検査ニ依ルニ健康人千六百例ニ於テ良ク恒値ヲ保有ス、即健康人ニテハ 9.0—10.3 mg % Ca ニシテソノ動搖ノ普通ニ來ルモノハ 0.3—0.5 mg % Ca ノ内ニ在リ。實驗ノ誤差ハ高々 0.1 mg % Ca ナリ。余ハ唯三十二例ノ熱性疾患(肺尖ナラザル)ノ内 57.5%ニ血性「カルシウム」ノ動搖ヲ證明シタリ。余ハ同様ナル血清「カルシウム」ノ動搖ヲバ人爲的ニ精神ヲ興奮セシメテ、後、暗示的

ニ沈靜セシメシ場合及ビ機能的神經疾患ニテ特ニ植物神經ノ興奮セル例ニ於テ見出シタルヲ以テ、コノ動搖ヲ植物神經系統興奮状態ニ依ルモノトナセリ。興味アル事ニハ吾人ハ Krehl ニヨリテ「ツベルクリン」熱ニ際シテハ甚ダシバシバ他ノ中毒性及ビ傳染性發熱ノ場合トハ異リタル關係ヲ見出ス事ヲ知リタリ。Krehl ハ高唱シテ曰ク「Stryker ハ正ニ溫發生ノ亢進ヲ忘却シタリ——シカレドモ此ノ實驗タルヤ其ノ方法甚ダ至難ナリ。尙、Lange ハ「ツベルクリン」熱ニ於テ皮膚水分ノ排泄ニ異常ナキヲ見タリ。一方 Schmidt-enkenbecher ハ同様ナル方法ヲ以テ他ノ傳染病性發熱時ニ於テソノ排泄ノ大ナルヲ見出セルモ、「ツベルクリン」熱ニ於テハ肺水分量ノ特ニ大ナルヲ言ヘリ。「ツベルクリン」熱ハ其ノ經過甚ダ速キ爲、吾人ガソレニ就テ熱ノ上昇及ビ下降期ヲ區別シ得ザルノ特徴ヲ有ス。更ニ明トナレルハ患者ガ「ツベルクリン」熱ニ際シテ如何ニモ度々「コラップス」状態ニ近ヅク事ナリ」ト。發熱ノ原因ハ熱原物質ニシテソノ結核ニ於テハ一方結核菌ノ物質代謝及ビ分解産物ノ吸收ト他方ハ又化膿菌ノ二次的感染ト組織分解ニ依ル蛋白質ノ分解産物ニヨリテ熱發生ヲ來スモノトス可シ。Krehl ニヨルニ發熱ノ實際成立スルカ否カハ第一ニ化學的ニ該物質ニ對

シテ灰白結節細胞ガ鋭敏ニシテ、ソノ爲特有ナル興奮状態ナリ。溫熱調節障礙ニ誘導サル、ヤ否ヤニ存ス。第二ニ發熱ハ溫調節細胞ノ個人的及ビ素質的興奮度特ニソノ感作度ニ關係ス、衆知ノ如ク特ニ容易ニ發熱スル人アリ。即チ「ツベルクリン」ノ言ノ如ク既ニ病的ナル場合例ハバ結核ニ於テハ容易ニ發熱ス。種々ノ物質及ビ作用ニ依リテ「ツベルクリン」作用ヲ發セシメウル事ハ既ニ「Felix」及ビ Mathus ノ第一ニ示セル所ニシテ、獸醫ハ「ツベルクリン」作用ニ關スル吾人ノ知識ノ最初ニ於テ、既ニ、食鹽ノ注射及ビ「カラシ」泥ノ外用ニ依リテ該反應ヲ惹起セシメタリ。肺結核ニ於テハ既ニ衆知ノ如ク種々ノ熱型(持續性、弛張性、間歇性、消耗性、週期性、逆熱)アリ。吾人ハ Jüdke ノ業績ニ依リ各疾病ニ表ハル、諸種ノ熱型及ビ經過ノ道程ハ一方細菌ノ生活状態及ビソレヨリ放與サレテ一定期ニ出現スル毒物ノ循環系中ヘノ進入ニ關係スル事ヲ知ル。シカシ「Felix」ガ高唱セル如ク吾人ハ例ヘバ結核ニ於テ毎日發現スル現象ノ熱ノ間歇性ノ如キニ就テ知ル所ハ皆無ナリ。熱ノ意義ニ關シテ知ル所ハ暗黒ニ近シ、特ニ F. Kraus, U. Friedmann u. Isaac, Rolly v. Meltzer, Jüdke, Aronson u. Citron ハ免疫體ノ測定ニ依ツテ發熱時僅少ナルモ生體防衛機ノ亢進スル事ヲ證明シタリ。

シカシ實驗的ニハ免疫操作セル動物ニ高熱ヲ發セシムル事ハ一度モ經驗セズ (Kreh) Hayek ハ結核ニ三様ノ熱ヲ區別セリ。

(一)「アナヒラキシ」性熱、彼ニヨレバソハ徐々ニ起ル毒物分解ノ結果、中間物質トシテ生ゼル「アナヒラトキシ」ニ依リテ惹起サル。

(二)局所反應性熱。

(三)敗血性熱。

(三)ノ場合ハ、「ツベルクリン」療法ノ非適應症ニシテ特ニ下熱劑ヲ用フ可ク、ソノ選擇作用點ハ大腦皮質疼痛領域ヲ除外スレバ、熱ノ爲ニ過興奮セル溫調節中樞ナリ。Schmidt-oberg ノ下熱劑ヲコノ意味ニ於テ「熱麻痺劑」ト呼ベルハ至當ナリ。反之「アナフィラトキシ」性及ビ局所反應性熱ハ推擧ス可キモノニシテ Hayek ニ依レバ「ツベルクリン」ノ特種的作用ハ抗體ノ強度ノ產生ヲ將來スルモノナリ、慢性ノ結核ニ於テハ動物ニ於ケル「アナフィラトキシ」性熱時ノ如ク溫熱發生充進ヲ缺グ事アルハ「Feh」ノ臨牀ニ於テ Geiler ノ觀察セル所ナリ。シカシ一方甚グ重症ノ進行性結核ノ無熱ニ經過スルモノニ於テ分解ノ充進ヲ證明スル事ヲ得。Grife ハ10人ノカ、ル患者ニ於テ7例分解充進ノ普通

ヨリ20——36%充進スルヲ見タリ。カ、ル無熱時ノ物質代謝充進ノ原因トシテ結核菌、即ソノ分解產物ヲ考ヘザル可カラズ。Grife ニ依ルニコノ際ハソノ物質ノ攻撃點ハ果シテ末梢ノ體細胞ナルカ、ハタ又假定的ニシテ猶今日不明ナル腦中ノ全物質代謝調節中樞ナルカ、又何故ニカ、ル場合ニ溫熱調節裝置ニソノ作用ノ及バザルカハ全ク不明ナリ。特ニ結核ニ於テハ上述ノ熱ノ高サト經過ハ植物性溫中樞ノ興奮度ニ依リテ定マル。體溫測定ハ結核治療ニ於テ一大要件ニシテ吾人ハカ、ル患者(即結核)ニ於テハ體溫ノ恒等ヲ重大視スルナリ。コノ等溫性ハ生體ノ大ナル恒等性ノ一ニシテ、亦血壓ノ恒等、血中有機物質ノ恒等(「イゾセミー」)等滲壓(「イゾヒドリー」)「イオン」等量(「イゾイオニー」)及ビ酸鹽基恒等(「イゾヒドリー」)ト相對ス。是等ノ不可思議ナル偉大ナル明確度ヲ以テ作業スル人間臟器テフ時計機械ノ中樞ハ間腦ニシテ灰白結節ナル溫調節中樞ハ管ニ上述ノ遠心性興奮ヲ脊髓ニ、更ニソヲ末梢ノ植物神經系統ヲ過ギテ内臟へ送ルノミナラズ、亦、恐ラク求心性道ノ存在スルアリテソハ中樞局所ノ酸化現象ノ様式及ビ程度ヲ支配スルモノ、如シ、誰人モ「ア」ニヨル是等溫調節操作ノ構造ニ就テハ甚ダ複雑ニシテ全ク知ルヨシモナシ、シカレドモ各人間ノ臟器ハ創造

者ノ考ヘテ以テ一ツノ簡單ナル玩具トセルモノニシテ、結合、離斷所、興奮裝置、抑制機ハ無數ニシテシカモ可成複雑ナル配列ノモトニ連結サレシモノナラザル可カラズ、此ノ複雑ナル植物性溫熱調節裝置ガ間腦ニ位シタルガ如ク、亦、呼吸、血壓、心動、血液分布、水及ビ物質排泄、及ビ酸化等ノ夫レモ茲ニアリ、*Dr. Penzoldt* ハコノ腦ノ部分ニ一種ノ意義ヲ附加シテ、人格ノ個人的支配ノ内ノ體質的ノモノヲコ、ニ求メタリ、(人格ニ大脳皮質十間腦)

而シテ體質的要素ガ熱ノ成立ニ重大ナル意義アル事ハ上ニ度々述ベシ所ナリ。

總 括

(一) *Penzoldt* 學派ノ研究業績ハ熱ヲ植物神經系統ノ興奮状態トシテ解釋ス、ソノ興奮ハ灰白結節ヨリ脊髓ヲ通リテ七乃至第八頸髓節ノ間ヲ過ギ交感神經ニ行ク、ソコヨリ動脈周圍ノ道ニ入り、ソハ恐ラク、亦、迷走神經ノ内ニモ走入ス可キモ主ニ肝及ビ筋肉ニ入ル。

(二) 余ノ實驗ノ有熱時ニ於ケル血清「カルシウム」ノ消長ニ就テ爲セルモノニ依レバ是等ハ植物神經系統ノ神經性興奮状態ノ表象トスクソハ同様ナル變化ノ暗示興奮後ニ安靜ヲ與ヘタル場合及ビ機能の神經症ニ於テ見出サル、

ヲ以テナリ。

(三) 結核熱ニ於テハ特種ノ關係ガ説明サル、アリ。

(渡邊三郎抄)

○肺結核前驅期ニ就テノ一、二、三 知見

Prof. Dr. N. I. Muchin.

肺結核ノ初期診斷ノ問題ヲ最モ適切ニ解決セン爲ニハ主トシテソコニ現レタル中毒症狀トソノ局所症狀トノ合併ヲ發見スル事ニ成功ス可キナリ。余ノ臨牀的觀察ニヨルニ、コノ疾患ノ最初ニハ、種々ノ中毒症狀ヲ呈スルモ、最モ屢々ニシテシカモ早期ニ來ルハ、貧血及ビ胸部ノ所々ニ於ケル疼痛ト一、二ノ熱症狀特ニ *Penzoldt* ノソレヲ以テ來ル神經衰弱症狀ナリ。

局所症狀トシテハ、常ニ二ツノ打診上ニ來ル標識アリ、ソハ *Wolf-Eisner* 氏ノ肺炎狹界打診音が徐々ニ清明トナルコト及ビ同側ニ來ル *Bar* ノ症狀トス、余ハ是等ノ打診上ノ症狀ハ既ニ早期ノ猶肺ニ機質的變化ノ現レザル時ニ來ルモノト信ズ。 *Bar* ノ症狀ハ肺ノ他動的運動ノ減少ニシテ肺組織ノ緊張降下即肺弛緩ニ關係ス。コノ弛緩ハ、亦肺炎狹ノ外

界打診音ノ徐々ノ清明ヲ惹起ス。此ノ肺ノ弛緩ハ該疾患ノ極初期及ビ既ニ前驅期トナル時ニ來ルモノナリ。

Farノ症狀ハ即肺炎症狀ノ將來セラレシ時ニハ消失シ、唯肺ノ初期ノ機能的變化ニ際シテハ常ニ存シ、ソノ疾患ノ前驅期ノ特徵トス可キモノナリ、肺ノ弛緩ハ恐ラク肺ノ植物神經系統ノ機能障礙ニヨルモノニシテ、是等ノ機能障礙ハ最初、常ニ一方ニ表レ、ソハ結核ノ中毒狀態ニ關ス。即結核毒ハ肺ノ植物神經中樞ヲオカシ、カ、ル症狀ガ、他ノ一般ノ中毒現象ト同時ニ發現スルナリ。余ハ被檢者ノ垂直位ニ於テソノ肺ノ下界ヲ測定スル事ノ可能ナルヲ信ジ簡單ニ胸部ヲ曲ゲテ平手ヲ腰掛ニ置カシメ、又ハ前方ニ張り出シタル肘ヲ机ニモタラセ、呼吸ノ週期ニハ關セズ、唯安靜ナル呼吸ヲ營マシメ兩肺ノ下界ヲ打診測定スルナリ。

抄者曰ク二三ハ健常肺ニ於テハ、立位時ニ於ケル吸氣時ノ肺下界ハ、腹臥位ノ時ノ肺下縁ニ當ル、病的ニ於テハカ、ル移動性減弱スト言フ。
(渡邊三郎抄)

○肋膜癒著剝離ト滲出液形成

Margarete Kallweit

肺結核ノ人工氣胸療法ニ際シ最モ不愉快ナル合併症ハ肋膜

抄 録

癒著ナリ故ニ出來ウル限リ癒著ヲ防ギ氣胸ヲ片側ノ結核ニ適用スレバ顯著確實ナリ文獻ニ此危險極マル合併症ニ癒著剝離ヲ注目セルモノケダシ寥寥タリリスターノ結核療養所デハ二年間ニ八十人ノ人工氣胸治療中七例ハ陰壓ニヨリ非常ニ滲出液ヲ形成シ以テ甚シキ癒著剝離ヲ來タサシメタリ。診斷 滲出液形成ニヨル癒著剝離ハ病像竝ニ「レ」線像ヲ以テ確メル病像ハ突然ニ尖刀痛ガ夜シカモ寢牀ニ入テカラ來襲シ或ハ寢牀デ延ビヲシタトキ又身ヲヒツツタ時或ハ劇シキ咳ノ後ニ來ルト同時ニ不安不快ヲ覺エ翌朝ハ體溫上昇シ呼吸困難脈搏數百四十以上ヲ超エ顔面蒼白ヲ起ス四例ハ肋骨弓ニ限局性ノ壓痛アリ就中二例ハ肋骨骨折ト間違ハシキ感アリ十四日乃至六週間ノ經過中ニ五例ハ平熱トナリシモ他ノ二例ハ合併症ノタメニ上昇ヲ來タシタ。

原因 癒著剝離ノ原因ハ直接的ニ外傷ニ依ルモノニシテ患者ノ不當ノ運動則咳嗽衝動ニヨル肺ノ震動ニ依ル發熱期間ノ短カイ人及咯血常習ノ人ニモ剝離ハ起ル。

症狀 人工氣胸ヲ施シタ前述七例中剝離後滲出液ハ四例ニ於テハ第三肋骨位二例ハ乳位一例ハ乳ト橫隔膜位ノ中央迄ニ來リ同時ニ心臟縱隔膜ノ多少ノ廻撓ガ起リ續イテ一二例ニ於テハ虛脫症狀及ビ陰壓ノ出來ル程ニ肺胞ノ收縮ヲ來シ

呼吸困難「チアノーゼ」が起レリ尙滲出液部分的の吸収後、線像ニ於テ五例ハ癒著ガ剝離シテ罹患肺ノ半分ガ萎縮セルヲ見タリ要スルニ七例中人工氣胸ノ效アリシハ三例ニ於テ認メラレタリ。

癒著剝離シ滲出液形成ヲ促スモノニ尙焼灼法ガアル吾人ハ「百例ノ經驗ヲ有スルガ」Jankowski氏ハ七五例中三五例滲出液ヲ來タラシメ就中五〇例中三五例ハ臨牀的ニ良成績ヲ舉ゲタリト尙氏ハ肋膜ニ對スル焼灼ノ熱作用ヲ説明シテ曰ク滲出液ハ特殊のモノニモ非ズシテ且一般状態ハ之レガ爲影響ヲ蒙ル事ナシト。

Somme ハ癒著剝離ヲ施シタ十一例中30%ハ手術後二三日ニシテ滲出液形成シUnvericht氏簡單ナル胸部聽診法ニヨリテスラ二十七例中三例ノ漿液性滲出液ヲ見タリト手術ニヨル危険中終末ニ來ル膿胸ガ第一ナリ。

臨牀的效果 下熱無菌喀痰減少諸中毒症狀ノ消失等。
各例ニ於ケル突然ノ滲出液潮來ハ大ナリ小ナリ癒著剝離ガ原因ナルカ否カハ體內照射ニヨリ決定スベキモノナルガ諸氏ハ人工氣胸施行ニ於テハソノ五〇%ニ於テ之レヲ認メ吾人モ70——80%ニ潮來ヲ認ムルモ矢張り證明ノ出來ルモノハ五〇%ナリ、燒灼關係ノ作用モ亦自カラ明ナリ、Spengler

氏ハ高壓ノ時ハ繫索ハ平時ヨリモ斷裂シ易ク殊ニ陰壓ニアリテハ然リ。

豫後 可ナリ良キモノ、如ク多少トモ液ノ早ク吸收サレ云ハバ自家血清療法ト考ヘラレル感アリ。

實際的ニ注意深ク虚脱手當ヲ施シタ場合ニハ人工氣胸法ハ特ニ適應症トシテ薦メル外禁避トスル理由ハ一ツモナシ初期ノ結核ニ向テ氣胸療法ノ障碍トナルモノハ複雑ナル癒著ソノモノナル事ヲ終リニ再言ス。
(菅原抄)

○結核防滅上ニ於ケル一、二、三ノ

緊要改良案

v. Moller

必勝ヲ期シテ結核戰ニ提言挑戰シテ曰ク

一、輕症患者ハ交通至極ヨキ市接續地ニ重症ハ郊外ニ移住セシメ隔離及ビ治療ニ向テ適當ナル住家設立ノ件。

二、患者費及養老費ニ相當シタ金ヲ支拂フニ際シテハ仕事能力ヲ區分シテ採算スルノ案(三分ノ一ヨリ三分ノ二少クトモ半分)ヲ成立セシメ實施スル事(現今ノ規定ニテハ養老費ニハ一日八時間ノ仕事ノ中二時間半ノ仕事カ少クトモ一日仕事ノ三分ノ一ヲ之レニ充ツルナリト)。

三、接續地及ビ郊外移住ノ構成ハ先第一ニ戰爭ノ負傷者ヲ先キトシテ彼等ノ年金ヲ移住ノ建設竣成ヲ易カラシメルモ尙他ノ病移民ヲ全然除外スル事ナシニ行フ事

(菅原抄)

○小生計ヲ立テ得ベキ結核患者

ノ職業紹介ニ就テ最下ノ狀況
其缺點及ビ將來ノ發達

Dr. Kirchner Dortmund

生計ヲ立テル事餘リ困難ナラザル結核患者ニ對スル仕事紹介ノ考案ハ言ハバ一般結核患者ニ向テノ仕事紹介ト云フ事ニ一致ス然シテ是ニ療養所カラ退所シテカラノ患者ノ安危ガ問題トナルガ療養所デ練習終了後多クハ元來ノ仕事關係ヲ結局離レテ新シキヲ求ムルニ至リテ長期求職モ出來ズ放浪シ遂ニ路傍ニ立ツニ至ルヲ見ル新職ヲ獲タリト雖モ健康再ビ害ハル事屢々ニシテ常ニ健康的成果ガ問題トナルナリ是ニ於テカ醫師ノ立場ヨリスル考案ノ根本的要求ハ各個ノ體制ト仕事ニ對シテ興味ヲ有スル人格ニ俟ツモノナリ故ニ紹介事業ノ本態ハ勿論非統一的ノ者ニシテ生計ノドコ迄ニ制

抄
録

限ヲツケルカラ明示スル事ハ恐ラク出來ヌ程此問題ハ困難ナリ故ニ問題ハ生計ヲ立テウルカ立テタル生計ニ制限ガ出來ナイカノ違ヒトナル。

吾人ハ療養所ト何カノ仕事ヲ報告スル團隊ト親シキ連絡ヲ採ルガ如キ仕事紹介事業ノ實施ハ肺結核療養所ノ存在ヲシテ、尙ホ實アルモノタラシムルモノト思フ然シテ色々ノ紹介組織ノ聯合(肺結核相談所授産所案内所等)ノ中間ノ療養所ヲ作ラザルベカラズ。

最下此小生計ヲ立テウル結核患者ニ向テノ職業紹介事業ハ人格選擇ハ相談所及療養所ニ於テ各個體制考察ハ各職業案内所國立保險局ニ依テオル。

時勢ニ異ナルニツノ紹介組織ガアル。

一、療養所(肺結核相談所職業案内所及授産所)ノ相互連絡一、此組織ノ根本ハ相談所ガ一方ニ療養所他方ニ授産所ト案内所ニ關係ヲツケ自カラ中心點トナリ授産所ニハ餘リ報酬ヲ望メナイカラ氣ノ毒デハアルガ案内所ト密接ノ協同事業ニヨリ又國立保險局ノ出資及應援ヲ仰デ確實ノ成績ヲ示サントスルモノニシテ患者ハ療養所ヲ退所スルヤ直チニ相談所ニ至リ之レヨリ案内所ニ向フガ如キ便利ナルモノナリ。

二、此組織ノ經驗的ニ認メタル缺點ハ紹介ガ喧嘩トナリ連絡ガ狭クナル時尙ホ一時的ニ非常ナ求職ノアル時起ル。

A、中央ノ紹介所ニ仕事ノ報告ノ少キ時。

B、繁文褥禮的ニ何等病人ノ經驗人格ヲ考查スル事ナク事務的ニ取扱ハル時。

C、授産者及ビ共働者ガ結核ヲ排嫌スル時。

D、患者ノ性質冷淡ニシテ意志不定ノ時。

必要ナル轉職時ニヨリ起ル困難。

A、相應ハシキ求職ノ困難ナルトキ。

B、修得ノ職業ヲ斷念スル事好マシクナキトキ。

C、新職業ニヨル當然ノ利益減少ヲ恐レルトキ。

D、一般状態ヲ心配スル餘リオコル理解サレナイ仕事ハ多キ事。

II、仕事ニ向テ健康者流ノ刺戟ヲ以テシテ職業紹介事業ヲ容易ナラシムベク努力スル組織。

一、園藝的或作農の興味ヲ漸次快方ニ向フ患家ニ確立セシメル事。

二、既設經營ニ因ミテ製造工業的衛生的ノ工場區ノ整頓。

三、結核患者ノ移住計畫。

將來ノ發達。

一、療養所等ノ三種ノ機關ノ設立ハ今日多クハ財政的ニ失敗デアアル土地總體ノ買付及ビ機關ノ經營維持ハ少シモ能ハザレバナリ。

二、是ノ組織ハ現今ノ時代關係ニ良ク適合ハシテ居ル故今後紹介問題ノ基礎トシテ各所ノ參考トナルベシ。

一、中心ハ肺結核相談所デ出來ル限り維持シテ直接ニ授産所ト提携スル事。

二、結核相談所ハ職業案内所ト密接ナル關係ヲ致ス事。

三、Fornicat 各所ニ設置セラル。

四、市政ハ結核患者ノ生計制限ニ便利ヲハカカラヒ工場ノ代價ノ援助ヲナス事。

五、患者ノ資本ニ向テ損害ヲ招カナイ方則ヲ考ヘル事主要ナリ輕症結核患者ニ於テモ亦然シ重症患者ハカ、ル經營ヨリ離シテ丈夫ナ仕事ヲシナイ患者ニ補助スル代

リニ之レニ補助ヲ致ス様ニスルコト。

六、小學校卒業以前既ニ醫師ノ検査ニヨリ根本的ニ職業相談ヲナス事、女生徒ニ於テモ亦然リ。

七、吾々ノ結核患者ニ對スル職業紹介ハ即チ特ニ適當ナ利益多キモノニ顧慮ヲ要スベキモノナル事。

○吸入劑 Cortalit

U. Friedmann und F. Deicher

「Cortalit」は Martin Jacoby 及 J. Dohn の創製ニシテシモン化學製造所ノ發賣ニ係リ、檜皮ヨリ製造セル芳香性物質ニシテ褐色ノ芳香ヲ有スル舍利別樣液ナリ、鞣皮工ノ結核ニ罹ル事稀ナル衆知ノ事實ヨリシテコハ一般ニ鞣皮取扱中ニ檜皮粉末ヲ吸入スル故ナランノ觀察ニ基クモノニシテ是迄使用シニクキ且ツ高價ナドレーガー氏式裝置ヲシモン化學製造所ハ手輕キ患者自身使用ノ出來ル裝置ニ作り出シタルニヨリ吾人等モ捨テテ置イタ「コルタリット」治療ヲ再ビ始メテ良成績ヲ得タリ。

肺癆患者ハ屢々二三日デ既ニ生理的所見著シク快方ヲ示シ自覺症狀モ之レニ應ジテ良好トナル特ニ加答兒性「インフルエンザ」ニ氣管枝炎様ノ合併症アルトキ最モ效果アリ到底他ノ吸入劑(メントール)ノ追從ヲ許サズ然シ吾人ノ觀察ヲ以テ肺結核ニ特效アリトハ明言ハ出來ヌ加答兒性症狀ニハ成績勿論良好ナルモ肺結核治療ニモ對症劑トシテ竝ニ氣道ノ加答兒性疾病殊ニ「インフルエンザ」ニ用フ可キナリ。

(菅原抄)

抄 録

○結核治療ニ對スル新藥劑竝ニ滋養物ニ就テ

G. Schröder

藥劑療法化學療法臟器療法及滋養劑ニ關スル綜抄ナルガ講義欄ニ精シク譯出シタレバ茲ニハ略ス。

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose
61. Band, 3. Heft, 1925.

○成人結核ノ第二期及ビ其ノ臨牀的症狀竝ビニ治療

Dr. Eduard Schulz

著者ハ現今尙ホ學者間ニ於テ未解決ノ問題トシテ殘サレオ
ル結核第二期ニ就テ諸學者ノ説及ビ實驗等ヲ綜合的ニ詳述
シ且ツ自己ノ見解ヲモ加ヘテ其ノ臨牀的症狀及ビ治療ニマ
デ論及セリ、大要ヲ記セバ次ノ如シ。

Petrusky ガ結核ノ發生及ビ其ノ經過狀態ニ立脚シテ結核ヲ
三期ニ分チタルハ一八九七年ナリ、Ranké ハ夫レニ更ニ病
理解剖學的考察及ビ生物學的反應狀態ヲ加味シタル病期別

ヲ發表シタリ 同氏ニヨレバ初期感染ト附屬淋巴腺罹患ヲ以テ第一期トシ、第二期ト云フハコレニツヅク結核ノ全身傳播ヲ云ヒ、而シテ孤立性肺癆發生ヲ以テ第三期トナス、第二期全身傳播時期ハ Ranké ニヨレバ第一期ト第三期トノ中間ニテ病氣症狀ヲ缺ゲル潜伏時期ヲ云フ、而シテ第二期ハ特異性結核過敏性毒素（「ツベルクリン」トハ異ナルモノ）ニヨリ來ル、コレヲ又過敏性期（「アナフヒラキシ」時期）ト稱シ、コレニ對シ第三期ヲ免疫時期ト稱スルヲ得。

著者ハ更ニ全身傳播期即チ第二期ヲ吾人ハ如何ナル症狀ニヨリ臨牀的ニ認メウルカニ言及シ種々其ノ症狀ヲ述ベ治療方法ノ部ニ於テハ先ヅ個體ヨリシテ過敏性毒素ヲ除クヲ第一義トシ結核病竈ノ治療ニ努力スルハ第二義トセリ、第一ノ目的ヲ達シ得ズシテ病竈ノ治療ヲ望ムハ到底不可能ノコトタリ、吾人ハ個體中結核病竈存在セル間ハ常ニソレガ第三期ニ進行スル恐レアルヲ忘ル可ラズ、「ツベルクリン」療法モ過敏性症狀存在セル限り却ツテ有害無益ナルモノニシテ過敏性症狀ヲ除キ個體ヲ平常狀態ニ返スニハ光線、空氣及ビ水治療法並ビニ電氣、「マッサージ」ノ效見ルベキモノアリ、コレ等ニ砒鐵劑特ニ「クリゾールガン」ヲ併用スレバ一層效大ナルヲ認ム、生體ヲ其ノ過敏性症狀ヨリシテ生理的

狀態ニ歸ラシムベキ治療劑ヲ發見シ得ザルガ吾人ノ結核治療ニ對スル智識ノ一大缺陷ナラズンバアラズ、而シテ現今大學病院ノミナラズ多クノ醫家ヨリシテ結核ガ疎外セラルル傾キアルハ吾人ガ結核トシ云ヘバ常ニ第二期ヲ云々スルガタメニシテ、カ、ル第三期結核ヲ治療セント欲スルハ微毒ノ第三期タル脊髓癆又ハ麻痺狂ヲ治療セントスルニ等シキニアラザルカ、結核撲滅ノ理想ハ故ニ第一期及ビ第二期ニ於テコレヲ發見シ第三期ニ進行セザル以前ニ於テ治療スルニシカザルナリ。

（佐々抄）

○對結核戰

咳嗽飛沫ニヨル直接傳染力、飛散セル顯微鏡的喀痰ノ間接傳染力

Dr. Karl Jellinger.

結核傳染經路ニ關スル諸家從來ノ説及ビ實驗ヲノベ更ニ自己ノ實驗成績ヨリシテ、（一）有效ナル結核豫防ノ前提トシテハ結核初感染ノ最モ多ク來ル傳染方法ヲ確定スルコトナリ。（二）シカシテ其ノ傳染ハ *Inhalation* ノ云フ如ク結核菌保有ノ咳嗽飛沫ニヨルカ又ハ飛散セル菌保有ノ顯微鏡的喀痰

沫ニヨリテ來ルカガ問題ナリ、(二)後者ヲ確定ス可キ試驗トシテ開放性重症結核患者ノゴク近クニアル布類ヲ埃立タシメテ好條件ノ下ニテ「モルモット」ニ吸入サセタルモ一例モ感染ヲ見ズ、對照トシテ同一布ヲ水ニテ滲出シタル液ヲ皮下注射ニ用ヒタルモノニテハ(二)例陽性成績ヲ得タリ、(四)故ニ菌保有ノ顯微鏡的喀痰沫又ハ少量ノ菌保有ノ肉眼的喀痰飛沫ヲ飛散セシムルコトニヨリテノ結核感染ハ非常ニ稀レニシテムシロ例外タリ。(五)對結核戰ノ主眼ハ故ニ菌保有ノ咳嗽飛沫ニヨル初感染ヲ免カレシムルコトニシテ塵埃傳染ハ問題トナスニ足ラザルナリ、(六)初期感染ノ豫防ハ開放性結核患者ト密接ノ交渉アル際ニハ實際上大ナル注意ヲ拂フモ不可能ノコト多シ、唯カ、ル患者ニ接セザルニアルノミ、ト結論シ最後ニ實驗例ノ詳細ナル病歴ヲ揚ゲオレリ。

(佐々抄)

○對結核戰

結核小兒ノ喀痰飛沫ノ飛散ニ

關スル檢索

Dr. Karl Jellinger

抄 録

實驗例ニヨリ詳細ナル議論ヲナセルモ其ノ結論ノミヲ記セバ次ノ如シ、(一)結核研究ノ今日ノ立場ヨリスレバ結核感染ノ大部分ハ結核患者ノ咳嗽飛沫ニ因スルモノトセラル。(二)多クノ學者ノ詳細ナル臨牀的觀察ニヨレバ小兒ヨリシテモ結核傳染ハ起リ夫レモ多分ハ咳嗽飛沫ニヨルモノナリ。(三)結核小兒モ其ノ年齢ノ如何ヲ問ハズ菌保有ノ氣管枝飛沫ヲ呼出ス、而シテ飛散狀態ハ成人ノソレトハ大ニ趣キヲ異ニシ一定ノ法則アルヲ見ズ、(四)從來文獻ニテハ見ザルモ詳細ナル觀察ニヨリ喀痰飛沫ニヨル結核初感染ノ多クノ例ヲ新ニ確カメ得タリ。(五)結核未感染者ニハ結核小兒ハ(成人ニテモ同斷ナル可シ)飛沫所見稀レナルモ喀痰中菌存在多數ナラバ既ニ危險ナリ。(六)飛沫所見ノミガ結核小兒ノ危險ヲ判斷セシムルモノナラズ、前記ノ如ク喀痰所見ガ標準ヲ與フルナリ。

(佐々抄)

○結核患者ノ咳嗽飛沫ノ散布ニ

就テ

Dr. Josef Siegl

著者ハ Sieffert 法ニヨリ一定ノ處置ヲ施シタル紙片ニ向ヒ種々ノ距離ニ於テ結核患者ヲシテ咳嗽セシメテ喀痰飛沫ノ

一〇六九

散布状態ヲ詳細ニ調べ、尙ホ飛沫中ノ結核菌ノ存在如何ヲ「咳嗽鏡」(フステン、スピーゲル)ニヨリ檢索シタリ、而シテ咳嗽飛沫ニハ口腔飛沫ト氣管枝飛沫トアリテ其ノ區別法及ビ普通患者ニ於テハ口腔飛沫ニハ結核菌存在セズ、且ツ咳嗽刺戟ナキ時故意ニ咳嗽ナス際特ニ談話ニ際シテハ主トシテ口腔飛沫出ヅルモノナリト云ヘリ。(佐々抄)

○結核性外科疾患ノ刺戟療法ニ

就テ

Dr. V. C. Ink

著者ハ「リバトレン」ヲ以テ結核性外科疾患特ニ骨及ビ關節結核ニ刺戟療法ヲ行ヒ非觀血のニ且ツ整形外科的加療ヲ加フルコトナク著明ナル治癒效果ヲ納メ得タリト云フ。即チ「リバトレン」Aヲ用ヒタル場合ノ三分ノ二ハ全治、三分ノ一ハ輕快ヲ得一例モ效果見ザリシ例ナシ、但シ混合傳染ヲ有スル例ニ於テハ必ズシモシカラズ、カカル場合ハ「リバトレン」Bヲ使用スルモノニシテ遺憾ナガラ治癒率ハ四〇%以上ヲ超ヘズトイヘドモ他ノ例ニ於テモ全然效果ヲ見ザルニハアラズ少ナクトモ病勢ヲ停止セシムル事ハ得タリト云

フ、尙コノ外寒性膿瘍、結核性腹部疾患ニ用ヒテ驚クベキ卓效アリシヲ云ヒ最後ニ附言シテ曰ク、抑モ結核問題タル一種ノ社會問題ニシテ醫藥ニヨリテノミ解結シ得ベキモノニアラザルハ明ラカナルモ少ナクトモ醫家タルモノハ患者ノアル者ヲ全治又ハ輕快セシムルニ努力スベキモノナラズンバ非ズ、特ニ本劑ニヨレバ其ノ目的ヲ達スルコト容易ナルニアラズヤ。「リバトレン」ヲ療養所ノ如キ好都合ノ條件ノ所ニ於テ使用セバ吾人ノ得タルヨリハルカニ良成績ヲ得ンコトハ疑フノ餘地ナキ所ニシテコノ意味ヨリシテ更ニ大ニ「リバトレン」ガ廣ク使用セラレンコトヲ切望シテ止マザルモノナリト。(佐々抄)

○肺臟組織切片ニ於テ其ノ毛細血管ノ簡單ナル現出法ニ就テ

W. Pagel

著者ハ Smith-Dietrich ノ「クローム、ヘマトキシリン」染色法ヲ以テ肺ノ凍結切片ニ於テ注入式ニ於ケルト同様ノ像ヲ得ルニ成功シ、コノ方法ニ依リ増殖性結核竈周圍ニ於ケル血管分布状態ヲ見ルコトヲ得ルハ非常ニ興味アルコトナリ

ト云ヘリ。

(佐々抄)

○結核小兒血清ノ「リパーゼ」價

Elisabeth Hecker und Josefa Vierhaus.

著者等ハ結核小兒血清ノ「リパーゼ」價ヲ測定シ、夫レト病症ノ重輕及ビ豫後トヲ比較シタルニ必ズシモ Falkenheim 及ビ Gottlieb 氏ノ出シタル説即チ結核患者血清中ノ「リパーゼ」價ハ重症ナルホド低下シ、輕快ニ赴クニシタガヒコレト平行シテ上昇スト云フニ一致セザル例却ツテ多キヲ見且又非結核小兒血清ノ「リパーゼ」價モ一定ノ價ヲ保持セルモノニアラズ常ニ動搖スルノ事實ヨリシテ患者血清中ノ「リパーゼ」價ノ高低ハ直ニ其ノ病勢ノ如何ヲ示スモノナリトナス能ハザル可シトセリ。而シテ著者等ハ其ノ實驗例ガアマリニ少數ニスギルノ非難アランモ、コレハ Falkenheim 等ノ説ヲ確カメンガタメノ實驗ニアラズシテ「リパーゼ」測定法ヲ臨牀例ニ於テ研索中ニ得タル結果ナレバ却ツテ有力ナルモノニシテ同氏等ハコノ實驗ヲ更ニ續行スルノ興味サヘ有セズト附言シ居レリ。

(佐々抄)

抄 録

○結核性腦膜炎ハ治癒シ得ルモノナルカ

Dr. Adolf Gehreke

著者ハ突然結核性腦膜炎ヲ發セシ三十三歳ノ婦人ヲ治療シ全治セシメタル例ヲ詳細ナル病歴ニ依リ報告シ、カク腦脊髓液中ニ結核菌ヲ證明シタルガ如キ確カナル腦膜炎ニシテ治癒シタル本例ヲ加ヘテ僅々二十六ニ過ズ、シカモコレヲ敢テ報告スル所以ハ從來結核性腦膜炎トシ云ヘバ直ニ絶望的ノモノトシテ更ニ進ンデ加療セントハセズ徒ニ放置傍觀スルノ風アルヲ以テナリト云ヘリ。即チ著者ハ高キ腦壓ニ向ヒテハ度々ノ腰椎穿刺ヲナシ次デ大量ノ「ウロトロピン」使用ヲ切言セリ。更ニ慢性經過ヲトル場合ニ於テハ特殊療法(特ニ「ツベルクリン」皮下注射)ヲ試ムベク同時ニ安臥、衛生的、食餌的療法ノ缺グ可ラザルハ論ヲマタズト附言セリ。

(佐々抄)

○氣胸患者へ人工的滲出性肋膜炎

H. Minardi

1971

人工氣胸ニ際シ滲出液ノ存在ガコレニ向ヒ有利ニ働クヤ又有害ナルモノナリヤニ就テハ學者間ニ於テ說一致セズ、甲ハ非常ニコレヲ恐ル、ニ乙ハ却ツテ其ノ有利作用ヲ認ム、シタガヒテ前者ハ滲出液ヲ完全ニ取り去ルヲツトムルニ後者ハ出來ウルダケコレヲ放置シムシロ溫和的療法ニヨラントス。著者ハ自己ノ經驗ヨリシテ後者ニ加擔スト云フ。即チ彼レノ多クノ氣胸患者中ニ於テ滲出液ヲ併合セル者ハ乾性ノモノヨリハルカニ永久治癒多キヲタシカメタリ、彼レハ更ニ進ンデ一乾性氣胸患者ニ他肋膜炎患者ノ滲出液（其中ニハ結核菌證明シタルモノ）ヲ五瓦肋膜内ニ注入シテ人工的ニ滲出液ヲ發生セシメタルニ手拳大ノ空洞ハ萎縮シ且ツ下熱セシムルコトヲ得タリト報告シ、尙更ニ中隔膜ガ軟ク彎曲シ易クシテ人工氣胸ノ效果ヲ少ナカラシムルガ如キ例ニ於テハ人工的濕性肋膜炎ヲ起サシムルノ效アルヲ稱揚セリ。

（佐々抄）

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose
61. Band, 4. Heft, 1925

○肺壓縮療法二十年

Dr. Ernst Peters-Davos

ルードルフ、ブラウエル氏ノ第六十回誕生ニ際シ彼ノ肺壓縮療法ニ致セル功獻ヲ賞讃シ、本療法二十年ノ歴史ヲ略述セルモノナリ、人工氣胸療法及胸廓形成術ノ適應症、術式危害ニ對スル處置ノ沿革改善ニ致シタル諸學者ノ主旨ヲ略述シ本療法ノ肺結核ニ對スル良好ナル一療法ニシテブラウエル氏ニヨリテ早く立證サレタル本療法ノ特徴ハ二十年間ノ種々ナル臨牀的經驗ニ基キ改善進歩シタル今日ニ於テモ明カニ價値ヲ有ストナセリ。

（石川抄）

○小兒ニ於ケル高度ノ結核性及

ヒ副結核性(epituberkulös)肺門

部淋巴腺腫脹ニ就テ

H. Kleinschmidt

既ニ肺門部淋巴腺結核ニ關シテハ「レントゲン」線ヲ過信シ

タルモノアリ或ハ反對ニ之ヲ輕視シタルモノアリ、エンゲル氏ハ學齡兒童ニ於テ氣管枝淋巴腺ノ陰影ヲ認ムル事ハ甚ダ稀ナリト云ヒ、ウキンベルゲル氏モ肺門部淋巴腺腫脹ハ唯乳兒又ハ幼兒ニ見ルト云ヘルモ著者ハ學齡兒童ニ於テモカナリ見ラルモノナリト考フ、而シテ肺門部淋巴腺腫脹ニ二種ヲ區別ス可キ事ヲ主張セリ、著者ハ次ノ如キ例ヲ經驗セリ、即チ一例ハ六歳ノ小女ニシテ右側淋巴腺腫脹ヲ有スルモノニテ其ノ中一部ハ乾酪變性ヲ呈シ一部ハ石灰化シタル像ヲ呈スルモノニシテ何等全身障礙モナク又四「キログラム」ノ體重増加セル三ヶ月後ニ於テ「レントゲン」像ニ變化ナク尙四ヶ年後ニ石灰化ノ進ミタル像ヲ示セル例ニシテ之レニ對シテ、他ノ一例ハ十一歳ノ少年ニ於テ偶然撮影シタル「レントゲン」像ニテ兩側肺門部及ビ氣管枝淋巴腺ノ高度ノ「ホモゲン」ノ淋巴腺陰影ヲ認メタルモノガ七ヶ月半ノ後ニ至リテハ全ク陰影ヲ見ザルニ至リタルモノナリ、又六歳及ビ九歳ノ二例ノ少女ニ於テハ是レ等ノ中間型トモ云フ可ク數ヶ月ノ後淋巴腺陰影ハ著明ニ縮少シ且ツ透明トナレルモノナリ、斯ノ如キ事實ニ基キテ著者ハ結核性小兒ノ高度ノ肺門部淋巴腺腫脹ヲ二ツニ別タントス即チ一ツハ高度ノ乾酪變性石灰化ヲ呈スルモノ他ハ單純ニ炎症性腫脹ヲ呈スル

モノニシテ數ヶ月又ハ年餘ニシテ殆ド全ク恢復スルモノニテコノ後者ニ屬スルモノヲ著者ハ副結核性淋巴腺腫脹 (Tuberkulose Drüsenanschwellung) ト命名シ特異性結核組織ニヨリテ腫大スルニ非ズシテ結核性基底ニ成立シタル病變部ヨリ隔リタル淋巴腺ノ過度ノ炎症反應ニヨルトナシ肺ノ副結核性浸潤ト比較多少ノ考察ヲ述ベタリ、又コノ種ノ腫大ハ初期群ノ成立ニ次グ時期ニ來ルモノニシテ「ツベルクリン」感性強度ニシテ多クハ感染機會ヲ明カニシ比較的高齡ノ小兒ニ感染セル場合ニ見ラレタル事ヲ注意ス可キナリト云フ、之レニ反シテ乾酪變性又ハ石灰化ヲ來ス高度ノ淋巴腺腫脹ハ主トシテ初年ノモノニ來ル如シ然レドモ副結核性淋巴腺腫脹モ必ズシモ幼若時ニ來ラズト云フ事能ハズ著者ハ一年三月ノ小兒ニ見タルコトアリト云フ。

結核性及副結核性淋巴腺腫脹ヲ臨牀的症候群ヨリ鑑定スル事ハ不可能ニシテ唯「レントゲン」線像ニヨリテノミ鑑別シ得ト云フ、淋巴腺腫脹ト肺門周圍ノ肺浸潤トノ區別ニ關シテハ勿論淋巴腺結核ノ周圍ニハ浸潤ノ見ラレ得可キ事明カナレドモ陰影ノ部位及ビ形狀ヲ考フ可キニシテ淋巴腺ノ陰影ハ區劃明瞭ニシテ時ニ陷凹ヲ有シ浸潤ノ陰影ハ肺葉境界ニテ終ラザル場合ニハ漸次健康肺部ニ移行スルモノナリ、

結節性紅斑ノ場合ニ於ケル「レントゲン」線像ノ報告ヲ考察スルニ副結核性淋巴腺腫脹ノ場合ニ於ケル如ク恢復可能ノ機轉ヲ見ル可キモノト思惟ス、尙ホ部位ニ關シテハフェルベル、ボツチン氏等ハ、八例中六例ハ左側ニ見、著者モ亦二例ハ全ク左側ニ見タルガ果シテ之ガ副結核性淋巴腺腫脹ノ特徴ト爲ス可キカニツイテハ尙ホ經驗ヲ要スト、更ラニ必要ナル剖見例ニ就テハ將來注意ス可キナリト。(石川抄)

○小兒結核ノ診斷及豫後ニ關スル經驗

Dr. Ritter und Dr. P. Hornung

ハムブルグ療院 Edmundothal-Siemerswalde ノ二十五年紀念ニリツテル及ビゲッケル氏ガ同所ニ於テ治療ヲ受ケタル小兒ノ後來ニツイテ行ヒタル業績アレドモ著者ハ更ラニ之ガ大規模ノ調査ヲ行ヒタリ治療時ノ病狀以外ニ退院後ノ疾患、患者又ハ家族ノ社會的位置、性格、理解等ニヨリ種々ノ影響アリ又調査上種々ノ困難アル爲メ實際上調査シ得タルハ六百十四人ナリ、コレニヨリ效果ノ概念ヲ得、併セテ種々症候ノ豫後の價値ヲ知ラントセリ患者ハ六歳乃至十五歳ナリ

シモノニテ退院後五年乃至十二年ヲ經タルモノナリ、是等ニ就テ健康者ト同様ナル生活ヲ爲シ得ルモノヲAトナシ、健康状態可成リ可良ナルモ尙ホ多少ノ障碍アリテ學業又ハ職ヲ避ケ居ルモノヲBトナシ更ラニC、D、死去ノ階級ニ分チ見ルニ、A四一・七%、B三六・三%、C一一・二%、D三・六%死亡六・二%ナリ。

入院時ノ症候ヨリ見ルニ開放性結核ハ豫後悪ク、肺出血ハ豫後上重大ナル意義ヲ有セズ、ツルバン、ゲルハルト氏病期別ヨリ云フ時ハ病期進行セルモノ悪ク、體温ニツイテハ勿論無熱ノモノハ時々發熱スルモノ又ハ發熱患者ニ遙ニ優ル即チ發熱ハ豫後上意義ヲ有スルモ小兒ニ於テハ活動的症候例ハ體重減少等ヲ伴フ時重大ニシテ唯免疫成立時ノ發熱ナルモノモ思考セラル、又退院時療養ノ效果アリシモノハ後ニ於テモ可良ニシテ思春期ニ關シテハ退院後之レヲ經過シタルモノ最モヨク調査時尙ホ其ノ前ノモノハ不良ニシテ思春期後療養ヲ行ヒタルモノハ中間ニ位ス、思春期ハ好影響アリト見ラル、又入學年齡ノ來ルコトモ小兒結核ニ重大ナル影響アリ、體重ノ増加アリシモノ又可良ナレドモ減少アリシモノニテモ後ニ良果ヲ得タルモノアリ。

小兒結核ノ如何ナルモノガ治療院ノ加療ヲ要スルヤノ問題

ニ關シ著者等ハ細菌學のニハ勿論理學的又線的ニ明カナル症候ヲ待ツハ既ニ時期ヲ逸シタルモノニシテランケノ第二期ヲ過ギザルモノ即科學的根據少ナキモ全身狀態皮膚症狀結膜炎扁桃腺腫大等ヲ注意シテ速ニ加療ス可シト爲シタリ尙「ツベルクリン」反應ハ有力ナル根據ト爲シ得ト云フ、其ノ他赤血球沈降速度又ハマテフ^キ一ノ沈降反應ハ結核感染ノ結果ニシテ既ニオソシト云フ、體重測定體溫測定ハ有力ナル參考ニシテ肛門内三十七度三分以上ハ顧慮ス可シトナス要スルニ斯ノ如キ療養ヲ要スル小兒ノ診斷ハ理學的症候ニ據ラズシテ侵入セル菌ニ對スル身體ノ反應ニ從ヒ社會的生存狀態ヲ顧慮シ醫師ノ經驗ニ從ツテ決ス可キニシテ統計ヲ根據トシテ個人的ニモ社會衛生上ニモ醫師ノ指導アル治療院加療ノ必要ヲ説キタリ。

(石川抄)

○特發性漿液性腹膜炎ハ果シテ存在スルモノナリヤ

Hermann Kimmelsen

文獻ニヨルニ蟲様突起ノ罹患セザルニ他ノ種々ナル原因ニヨリテ定型的蟲様突起炎様症狀ヲ呈スルコトアリ偽性蟲様

抄
録

突起炎ト呼バレ膽囊疾患、「インフルエンザ」時ニ見ルコトアリ又肺炎、結核性腹膜炎、移動性盲腸、大腸周圍炎、寄生蟲疾患等ト誤ルコトアリ、是等不適應症ニ向ツテ手術ハ避ケザル可ラザルモ著者ハ特發性漿液性腹膜炎ト慢性蟲様突起炎トハ蜜接ナル關係アルモノトナシ急性漿液性腹膜炎ハ獨立セル疾患ニ非ズシテ常ニ慢性蟲様突起炎ノ結果ニシテ斯ノ如キ場合屢々蟲様突起ノ病變ハ極メテ僅少ナレドモ之ヲトルコトニヨリテ腹水ハ全ク消失シ患者ハ全ク快癒スルモノナリトナシタリ。

(石川抄)

○ルール石炭地方鑛夫ノ塵埃沈著肺及肺結核

Prof. A. Böhm

塵埃吸入ノ肺結核傳播ニ及ボス影響ハ種々論議サレタレドモ一定ノ結論ニ達セズ、著者ハ病院ニ收容サレタル鑛夫ニ就キ臨牀的及「レントゲン」線診斷ニヨリ統計的觀察ヲ爲シタリ。十年以上働キタル百三例ノ石炭工夫ノ三十%ニ「レントゲン」線診察上塵埃肺炎ヲ證明シ、同ジク六十六例ノ石工ニツキ七十四%ノ塵埃肺炎ヲ證明セリ、而シテ主トシ

一〇七五

テ鑛夫ノ結核傳播問題及塵埃障碍ヲ論ジ先ヅ塵埃沈著肺及肺結核ノ臨牀の症候及「レントゲン」線像ニ就テ述ベ、九十五例ノ石炭工夫中活動性及治癒性肺結核十七%ヲ、六十五例ノ石工ニ於テハ二十三%ヲ發見シ、罹病率ハ略々同ジケレドモ石炭工夫ノ開放性結核五三%活動性結核七・四%ニ對シ石工ニ於テハ前者十二%後者二十%ナル事實ヲ發見シ銳角のナル石粉末ノ方危險ナルヲ知レリ、而シテ結核ガ第一次性ニシテ塵埃沈著ハ第二次性ナリトノ說ニ贊セズ、イッケルトハ石粉末ノ吸入ハ結核ノ經過ニ好影響アリト稱ヘタレドモ著者ノ見タル石工ノ結核ハ石粉末ノ吸入ニヨリテ慢性的の經過ヲ採リタルモ尙進行性ニシテ不良ナル經過ヲ示ス事ヲ認メ石粉末ノ障碍ソレ自身ガ既ニ死ノ轉歸ヲ採ルコト稀ナラザルニ之ニ結核ノ加ハル事ハ重大問題ニシテ鑛夫ノ適當ナル保健實行ノ促進ヲ主張セリ。(石川抄)

○脛骨結核性骨髓炎ノ鑑別診斷

補遺

H. Rümmler jr.

一般ニ大肢骨ノ病變診斷ハ困難トセザル所ナレドモ往々ニ

シテ腫瘍ナルカ慢性炎症ナルカ疑ハシキ場合アリ、著者ハ七十九歳ノ老女下腿ニ於テ血膿性内容ヲ有スル大ナル腫瘍ノ「レントゲン」像ニ於テハ唯骨組織上僅少ナル局所的透明ヲ示シ臨牀上破壊性肉腫カ脛骨結核ノ寒性膿瘍カ疑問ノモノ、剖見上脛骨骨幹ノ結核性骨髓炎ニシテ患者ノ老齡、疾患ノ位置上異例ヲ示セル一例ヲ報ゼリ。(石川抄)

○肺結核ノ「レントゲン」療法

Dr. A. Lorey und Dr. A. Gehrcke

一九一二年以來ノ經驗ヲ述ベ最後ニ次ノ方法ニヨリ肺結核四十五例ノ治驗例ヲ述ベ「レントゲン」療法ノ批判ヲ行ヘリ方法ハ原理ニ於テバックマイステル氏ト同様ニシテ對稱裝置ニシテクローリツチ管球、百八十「キロボルト」、一一「ミリアマペーア」、濾過○・五「センチメートル」ノ亞鉛及二「ミリメートル」ノ「アルミニウム」、 $\frac{1}{2}$ 「フォーカス」距離三十「センチメートル」照射野 15×15 「センチメートル」トシ方向ハ脊部胸部腋窩部ヨリトス一週間ニ乃至三野トシ表面量 $\frac{1}{2} - 1 \frac{1}{2}$ H. E. D. トス、總照射野ガ濟メバー乃至三週間休ミ又繰リ返ス、モシ反應ヲ呈セザル時ハ第二回 $1 \frac{1}{9} - 1 \frac{1}{8}$ H. E. D. ナシ總量一野ニツイテ $1 \frac{1}{2} - 1 \frac{1}{4}$ H. E. D. ニ至レバ少ナクトモニケ

月ハ休ム。

遂行サレタル四十五例中「アチネース、ノデーヌ」二例、「ノ
ヅロフキブレース」十六例、「ノド、フキブレース」五例、「フキ
ブレース」一例、空洞性萎縮性二十例、軽度ノ滲出性ヲ含ム
混合型一例ニシテ效果ナキモノ「アチネース、ノデーヌ」二
例、「ノヅロ、フキブレース」二例、「ノド、フキブレース」一例、
空洞性萎縮性八例ニシテ増悪セルモノ「ノド、フキブレー
ス」一例、空洞性萎縮性五例ナリ局所反應著明ニ表ハル、時
ハ直チニ中止スル事可能ナルモ常ニ然ル事ナキ故ニ反ツテ
危険ナリ、喀痰ノ著明ニ減少セルモノ二三例アリ、X線寫眞
像ニハ著明ナル變化ヲ認メズ唯三例ノ滲出性陰影アリシモ
ノハ透明ニナレリ空洞陰影縮少シ「ミトラングツァイヘン」
ノ表ハレタルアリ注意シタレドモ三例ノ肋膜炎三例ノ咯血
一例ノ蔓延ヲ來シタルモノアリ一乃至三日ノ多少ノ發熱ヲ
來シタルモノ九例、唯一例ニ於テハ三十九度四分ノ發熱ア
リ脾臟腫大、疼痛ヲ訴ヘタルモノアリ多クハ放射中胸部ニ
牽引性疼痛ヲ訴フ、人工太陽燈ヲ同時ニ行ヘルモノハ著明ナ
ル影響ヲ見ズ、治驗例中ニハ特異療法ニヨリ效果ナカリシ
モノ、潜伏状態トナレルモノアリ、本病ノ如キ慢性疾患ニ
於テ治驗效果ノ判定ハ困難ナレドモ良性ノ病型ニ向ツテハ

推薦ノ價值アリ唯困難ナレドモ臨牀的觀察、放射量、放射
技術ヲ嚴密ニ注意セザル可ラズ。
(石川抄)

○肺結核及喉頭結核ノ「レントゲ ン」療法ニ就テ

Dr. G. Schröder und Dr. H. Deist

著者等ハ肺結核及喉頭結核ノ「レントゲン」刺戟療法ニ就キ
其ノ作用適應症及技術ヲ述ベ著者ノ注意ノ下ニ行フ時ハ必
ズ良果ヲ得可ク即肺又ハ喉頭ノ癥痕形成ヲ促進ス可キモ必
ズ適應症ヲ嚴選シ先ヅ臨牀的療法ヲ先ニ爲ス可ク本療法ノ
一般化又ハ形式化ハ不可ニシテ斯ノ如キ臟器結核ノ外來的
「レントゲン」療法ニハ反對ナリトセリ、而シテ治療中ハ充
分ナル臨牀的觀察ヲ行ヒ又血液像赤血球沈降速度マテフキ
ー氏反應等ヲ參考トナス可シト、血液像ニ就テ著者等ハ初
メ白血球減少症ヲ來シ次イデ增多症ヲ來スヲ認メ、減少症
ノ永續スルモノハ放射ヲ中止スルヲ要スト、又約半數以上
ニ中性嗜好性白血球增多症ヲ來スモ之レ一派ノ人々ノ云フ
如ク惡徵ニアラズトナシ又屢々「エオジン」嗜好性白血球増
多症ヲ認メ豫後上良徵ナリトシ多數ノ例ニ巨大單核細胞ノ
增多ヲ認メタリ、又屢々初メノ放射後良好ナルモノニ於テ

著明ナル血像左方遷位ヲ來シ後ニ至リテ右方遷位ヲ來スヲ認メタリト。
(石川抄)

○アムバル氏常數測定法及ビ結核患者ニ於ケル其ノ應用

Hellmuth Deist

著者ハ種々ノアムバル氏常數測定法ノ比較研究ヲ行ヒ種々ナル疾患七十五例ニ試ミ又本問題研究者ノ統計的觀察ヲ爲シ更ラニ腎機能障礙ヲ伴フ又ハ伴ハザル肺結核患者ニ就キテ種々ノ腎臟機能試験ヲ試ミ次ノ結論ニ達シタリ、即チ未ダ學說及臨牀の價値ニ關シテ其ノ定論ヲ見ザルアムバル氏常數測定法ハ何法ヲ問ハズ不充分ナリ、種々ナル方法ニヨル結果ハ一致セザルノミナラズカナリノ差異アリ、同一患者ニ就キテモアル法ハ全ク健常價ヲ示スニ係ラズ他ノ方法ニヨル時ハ明カニ病的價ヲ示ス之レヲ以テ方法其ノモノ、意義及價値ハ全ク疑問ナリ。

結核患者ニ於ケル本法ノ價値モ全ク僅少ニシテ就中腎臟機能試験ニ際シテハ唯一部作用ノミナラズ其ノ可能的全機能ヲ知ラザル可ラズコノ目的ニ向ヒテ尿素代謝ニ關シテハ經口の投與ニヨル尿及血液中ノ尿素代謝ヲ見ルコトヲ以テ足

レリ、而シテエスバハ氏ニヨル「ウロメーター」ヲ以テ甚ダ満足ス可キ結果ヲ得可シト述ベタリ。

(尙本號目次ニ於テ Jegorow, Boris, Beitrag zur Theorie der Endocarditis 及ビ Platnew, D. D. Syphilis als ätiologisches Moment in der Entstehung mancher chronischer Herz und Nierenerkrankungen ノニ論文アルモ本文中記載ヲ缺ク)
(石川抄)

American Review of Tuberculosis
Vol. XI, Nos. 5, 1925

○小兒二千名ノ結核ニ對スル傳染動機

J. A. Myers and Estella Magiera

小兒ノ九十乃至九十五%ハ成人ニ至ツテ尙ホ結核ニ感染シ居ルト云フ記載ハ屢々散見スル所デアリ、其ノ後日ナラズ Pirquet 氏ニヨリ結核傳染ニ對スル「ツベルクリン」反應ノ發表セラル、ニ至レリ。

Pirquet, Kaniburger 及ビ Monti 氏等ハ小兒竝ニ青年ノ結核ノ侵入傳染ヲ蒙ル率ノ大ナル事ヲ認メ、殊ニ文化ノ發達ハ

其レニ連レ古ク歐洲特ニ舊大都市ノ如キニ於テハ多年ノ接
觸傳染等ノ侵淫スル所トナリ結核蔓延ニ對スル機會ニ密接
ナル關係ヲ與フル事ハ明瞭ナル事實デアリ。

Brachetti 氏ハ一萬五千ノ人口ヲ有スル Gratz ニ於テ全死亡
ノ1/8ハ結核デアリ八歳ヨリ十四歳ニ至ル小兒ハ其ノ五
十八%ニ及ベル事ヲ示シ、Vienna ニ於テハ全死亡ノ1/5
ハ結核死亡デアリ、八歳乃至十四歳ニ至ル小兒ニシテ結核
傳染ノ顯著ナリシモノハ其ノ九十四%ナルヲ示セリ。

Spilovemi 氏ハ顯カニ結核傳染ヲ有スル小兒九百名ニ就テ
其ノ七%ハ「ツベルクリン」反應ハ陽性ヲ示シ、尙ホ六百五
十八名ノ小兒ニ就テハ其ノ九・二%ハ「ビルケー」反應陽性ナ
リキ。

Mac Lean 竝ニ Gellell 氏ハ New York ノ育兒院內三千七
百四十二臨牀例ニ於テ一五・三%ハ陽性デアリ内一歳以下
ノ者二千人中七・三五%ハ陽性、三歳以上五百十二例ニ就テ
中三十二・二四%ノ陽性ヲ示セリ。

Armstrong 氏ハ一歳ヨリ七歳ニ至ル四百六十例中六乃至七歳
ノ者ニ於テハ其ノ三十三%ハ「ツベルクリン」皮膚反應陽性
ヲ示シ、%率ノ大ナルハ女兒デアリ其ノ五十五%ハ陽性反
應ニシテ單ニ三十八%ハ男兒ノ陽性率ナリキ。第二年ノ小

兒ノ「ツベルクリン」反應陽性率ハ十五%ニシテ從ツテ二歳
ヨリ七歳ニ至ル迄次第ニソノ陽性率ノ増加スルヲ認メリ。
Dunn 及ビ Cohen 氏ハ二歳以下ノ小兒六百六十一名ニ就テ
二十%ハ一定ノ結核病竈ヲ有セリ。

Canada Saskatchewan ニ於テ Ferguson 氏ハ六歳乃至十四
歳ニ至ル千二百四十六名ノ小兒ニ就テ五十六・六%ハ結核
傳染ニ著明ナルモノナリキ、Rüster Risselada ハ結核感染
小兒ノ%率ハViennaニ於テ報ゼル Hamburger 竝ニ Monti
氏等ノ%率ヨリモ減少セルヲ認メリ。千五百六名ノ小兒ニ
付テ六乃至七歳ノ者デ陽性反應ヲ呈セルモノハ二十%デア
リ其以上ノ年齢ニ及ビ陽性率ノ増加ヲ見、五十%ニ及ベリ

Peiser 氏ハ獨逸ノ諸都市ニ於テ學齡兒童ノ結核傳染事故ハ平
均若年ノモノニハ五十六%ヲ示シ其以上ノ年齢ニ至ツテ六
十%ノ陽性ヲ示セリ。

Brinck 氏ハ二百五十例ノ小兒ニ「ビルケー」反應ヲ試ミタル
結果幼兒ヨリ十四歳ニ至ル迄ノ者ニ於テハ陽性率二十六%
ニシテ Wolff 氏ハ七千名ノ小兒ノ觀察ニ於テ十歳ヨリ十四
歳迄ニ對シテ四十乃至六十%ノ陽性ヲ示セリキ。

Armsen 氏ハ Trondheim 市ニ於ケル公立小學校小兒六千九
百七十八名中三十七・八%ノ陽性率デアリ同市私立小學校

ノ九百九十一名ニ就テハ三十三%ノ結果ヲ得タリ。

Slender 氏ハ Dortmund ニ於テ二歳迄ノ小兒ニ於テハ六%十四歳マデハ五十%ニ至ル増加ヲ認め同數ノ残り百二十三名ハ種々ノ結核病竈ヲ有スル者ナリキ。Vedder 及 Johnson 兩氏ハ St. Louis 市ニ於テ千三百二十一名ノ小兒ニ於ケル結核傳染ノ頻度ニ關シテ研究セル結果恐ラク生活上ニ於ケル社會ノ懸隔アル階級ニヨリ多種多様ナラント結論セリ。

Slater 氏ハ例ヘバ、Minnesota ニ於ケル田園生活ハ結核傳染ノ機會ヲ著シク少カラシメ、同氏ガ千六百五十四名ノ小兒ニ就テ該反應ヲ試ミタルニモ拘ラズ尙ホ結核傳染ニ對スル機會ノ甚ダ少キハ農園生活ニヨリ且ツ生活狀態ガ甚ダ好都合ナリシト同時ニ共ニ結核ニ對シテ眞面目ナル事ガ著シクソノ感染動機ヲ少カラシムル所以ナリトセリ。

同氏ハ亦六百五十四名中感染既往症ノ無キ小兒ノ五百六十三例ハ單ニ五%ノビルケール反應陽性率ニ過ギズ。

既往症ノ疑ハシキ者ノ千二百二十五名中八%ハ同反應陽性デアリ既往症ノ明瞭ナルモノ六十七例中其ノ八十%ハ陽性反應ヲ示セリ。

Lampson 氏ハ家族内結核傳播ニ關スル研究ノ結論ニ於テ一、開放性結核ヲ有スル家族ニ於ケル結核傳播ハ是等家族

各個人ノ六十七%ハ結核感染ノ明カナル者ナリキ。

二、結核症例ナキ家族ニ於テハ結核感染ノ明瞭ナル者ハ甚ダ僅少ナリ。

三、潜伏性結核ノ存スル家族ニアツテハ結核傳染ノ擴大ハ開放性結核患者ヲ有スル家族程甚シカラズ。

四、結核ノ快癒セル狀態ニ在ル者ヲ有スル家族ニ於テハ開放性結核ヲ有スル其レヨリモ少ナシ。

五、結核患者ノ見出サレザル家族ニ於テハ開放性結核或ハ結核ノ快癒セル狀態ニ於ケル其レヨリモ尙ホ少ナシト結論セリ。

Wahl 及ビ Verstenburger 氏ハ生後六週間ヨリ四歳ニ至ルマデノ者ニ就テ感染既往症ノ存スル者ハ四十四%、既往症ノ認めラレザル者ニ於テハ十五%ノ陽性率ヲ示セリ。

Berthel 氏ハ活動性結核ヲ有スル母ノ乳兒五十一名ニ就テ實驗セル結果内二十七%ハ母乳ニヨレルモ結核ノ感染ヲ認めズシテ残り七十三%ハ結核ニ罹患セリ、尙ホ内七十一%ハ是等結核ニヨリ死亡セルモノナリキ。

Bernard 及ビ Debre 氏ハ健康小兒五十八名ノ母ハ喀痰中結核菌陽性ニシテ六十五名ハ菌陰性ナリキ、尙ホ乳兒十八名ハ其母ノ喀痰中結核菌ヲ認め五十七名ノ母ハ喀痰中菌ヲ認

メラレズト。

Schloss 氏ハ其結核傳播ニ對スル調査ニ於テ幼兒結核ノ%ノ大ナル事ヲ認メリ。

以上數多ノ調査ノ結果ヲ引用セルガ既述ノ結核傳染事故ハ Hamburger 氏ニ據レバ、(一)疾病事故ニ於ケル實際ノ變化(二)實驗方法ニヨリ、(三)材料ノ選擇等ニヨリ種々説明セラル可シ。

著者ハ・結核小兒ニ對スル Jymnhusst-School ノ記録ヲ辿リ此部ニ於テハ生直後ヨリ學童ニ至ルマデ實驗ニ供スルヲ得タリ。著者ハ

- 一、一定ノ感染既往症ヲ有スルモノヨリナルモノ。
- 二、既往症ノ疑シキ者或ハ不完全ナル者。
- 三、既往症上感染ノ歷然タルモノヨリ成ルモノ等ノ三部分ニ便宜上定メタリ。

著者ハ女兒一〇三三人男兒九六七名總計二千人ノ小兒ニ就テ、検査ヲ施行セル結果女兒四百四十名男兒三百九十三名ハビルケ―反應陽性ヲ示シ而シテ感染事故ニ對スル陽性率ハ年齢ニ比例シテ増加ヲ認メタリ。

ビルケ―反應陽性率ヲ見ルニ、結核感染ノ既往症存スル七百六十一例中四百三十五名ハ其陽性ヲ示シ、既往症ノ認メ

ラレザル七百八十四名中二百二十四名ニ於テ陽性、及ビ既往症ノ詳ナラザル四百五十五名中陽性ヲ示セル者七十四名ナリキ。而シテ女兒ニ於テハ既往症歷然タル者三百八十三名中ビルケ―陽性ノモノ二百二十九名、既往症認メラレザルモノ四百十七名中百二十七名ノ陽性ヲ示シ既往症不詳ナル者二百三十三名中八十四名陽性、男兒ニ於テハ既往症ノ明瞭ナルモノ三百七十八名中、二百六名ビルケ―陽性ニシテ、既往症不詳ナルモノ二百二十二名中九十名ノ陽性ヲ示シ尙慢性症ノ認メラレザルモノ三百六十七名中六十七名ノビルケ―反應陽性ヲ示シタリ。(佐々木抄)

○小兒ノ結核ニ對スル初期肺障 碍ノ發見

J. A. Myers and E. C. Luhnell

著者ノ例症ニ於テX線上初期病竈ハ常ニ下葉ニ認メラレ、殊ニ右下葉ナリ、上葉ハ少數ニシテ中葉ハ最下位ナリキ。一四一二例中約四十五%ハビルケ―反應陽性ニシテ、尙ホビルケ―陽性ニシテ初期病竈ノ明瞭ナラザルモノ、中ニハX線上明カニ肺門淋巴腺ノ擴張ヲ認メタリ。(佐々木抄)

○小兒期ニ於ケル慢性肺障碍ニ 關スル實驗

(C. O.) Rollic and J. A. Myers

著者ノ全症例ヨリ一定ノ肺症狀ヲ呈セル小兒三十名中六名ハ肺炎ヲ原因トシ殘リ二十四例ハ全例結核菌ヲ證明シ得ザリシモ恐ラク肺結核例ナルベシ。小兒二十四例中病竈ハ八例ニ於テハ左上葉、十二例ハ右上葉、四例ハ兩肺上葉ニ局在セルヲ認メ、内四例ハ空洞ヲ形成シ居タリ。以上ノ實驗ヨリ七十五%ハ女兒ニシテ肺結核病竈ハ年齢ト共ニ増加ノ傾向ヲ示シ十歲以上ノ肺結核小兒ノ五十四・四%ニ對シ二歲以下ノ小兒ニ於テハ皆無ナリシト云フ。

(佐々木抄)

○二千名小兒ニ於ケル肋膜炎症 例

J. A. Myers and C. O. Rollic

二千名中理學的竝ニX線上明カニ肋膜炎症狀ヲ認ムル者ハ五十八例ナリキ。

五十八例中七例ハ肋膜罹患側ニ於ケル肺門淋巴腺影ノ擴張

竝ニ石灰變性ヲ認メ三十二例ハ兩側罹患セリ。殘餘症例ハX線上肺門淋巴腺ノ石灰變性竝ニ擴張ヲ認メズ。

尚ホ五十八例中二十四例ハ左下葉八例ハ兩下葉六例ハ扁全葉、殘餘ハ中葉ニ於テ明カニ認メラレタリ。(佐々木抄)

○肺門淋巴腺ノ石灰化變性ト結 核傳染トノ關係

G. A. Myers and Kuen Tsang

著者ハ結核小兒ノ Iymannhurst School ノ外來千四百十二例ニ依リ實驗セリ。實驗例ノ三百八十八名ハ明瞭ナル石灰變性ヲ認メズ、然ルニ殘リ千二十四例ハX線検査上肺門淋巴腺部位ニ於ケル石灰化變性トシテ透視スルヲ得タリ。

是等ノ千二十四例中七〇%ハ單ニ僅微ナル石灰變性ヲ呈セルニ過ザルモ二十九%ハ中等度ノ石灰變性ヲ顯シ尙ホ明瞭ナル石灰變性ヲ示セルモノハ單ニ一%ニ過ギズ。

肺門淋巴腺ノ石灰變性ヲ示セル全數中、四十五%ハビルケ一|反應陽性ニシテ僅微ナル石灰變性ヲ示セル者ノ四十三%、中等度變性ノ者ノ五十三%石灰化著明ナル者ノ五十四%ハ共ニビルケ一|反應陽性ナリキ。(佐々木抄)

○小兒ノ肺門淋巴腺擴張診斷ニ
際スル D'Espines 氏症候竝ニ
實體鏡的X線像ニ就テ

Kuen Tsiang and I. A. Myers

著者ハ一〇五七名ノ小兒ニ就テ先ヅ健康小兒三百十一例ハ
D'Espines 氏症候ノ存在ヲ示シ内二百十一例ハX線上肺門
淋巴腺ノ擴張及石灰變性ヲ共ニ認メ百例ハ D'Espine 氏症
狀存在スルモX線上肺門淋巴腺ノ擴張竝ニ石灰變性ハ認メ
ラレズ、尙殘リ七百四十六例ハX線上ニ於テハ肺門淋巴腺
擴張及石灰變性ヲ認メラル、モ D'Espine 氏症候ハ缺除セ
リ。而シテ五歳以下ノ例ニ於テハ D'Espine ハ甚ダ稀ニ現
レタレドモ六歳乃至十歳迄ハ斯ル症候ハ急速ノ増加ヲ示セ
リ。
(佐々木抄)

○肺結核妊娠女ノ分娩直前ニ於
ケル特發性氣胸

James L. Dubrow.

特發性氣胸ヲ合併セル妊娠例ハ稀有ナル者ナリト雖モ活動
性結核ニ際シテ分娩ニヨル努責壓迫等ニ依リ特發的ニ氣胸

ヲ惹起スルガ如キハ甚ダ稀ナリト云フベカラズ、事實當該
例症ハ特發性氣胸ヲ有スルニ拘ラズ尙ホ分娩ハ正常ニ經過
セルモノナリ。

斯ル特發性氣胸ヲ合併セル妊娠ハ甚ダ珍稀ナル例ナルガ故
ニ偶々之ヲ看過スルヲ餘儀ナクスル事アラシモ妊娠結核ニ
際會シテ殊ニ分娩時或ハ妊娠末期ニ於ケル種々合併症ノ如
キハ最モ慎重ナル觀察ヲ要スルハ言ヲ俟タズ。該報告ハ分
娩開始當時促進セル特發性氣胸患者ノ一ノ進行性肺結核初
産婦デアリ此際早期ニ於ケル妊娠ノ中絶ハ避ケタレドモ分
娩直後ニ惹起シタル有癩性特發的氣胸ノ出現後ハ危險症狀
ニ拘ラズ直接ノ處置ヲ施行セリ。

實際ハ普通何等結核症候ヲ貽サヌ健康兒ヲ得母乳ヲ遠ザケ
尋常ニ發育セリ。
(佐々木抄)

○初感染豚鼠ニ對スル結核菌皮
内接種後ノ早期傳播ニ就テ

Henry Stuart Willis

結核菌ハ正常豚鼠ノ皮膚接種部位ヨリ速カニ傳播シ尙ホ接
種部位ヨリノ菌ノ轉移ハ屢々其ノ部位ニ於テハ一時間後ニ

轉移ヲ完成シ、而シテ或菌ハ常ニ其部位ヨリ約三時間後ニ轉移セリ

結核菌ハ常ニ接種後二十四時間以内ニ腋下及鼠蹊淋巴腺皮膚ニ到ルマデ擴布セリ。
(佐々木抄)

○再感染豚鼠ニ對スル結核菌接種後ノ菌ノ早期傳播ニ就テ

Henry Stuart Willis

正常初感染豚鼠ノ皮膚接種部位ヨリスル結核菌傳播速度ニ對スル對照トシテ再感染豚鼠ハ其菌傳播速度ハ甚ダ遅延セルヲ認メタリ。或ハ前結核菌傳染ニ因リ「アレルギー」又ハ免疫トナレルニ依ルナランカ。
(佐々木抄)

○非抗酸性菌中抗酸性菌ノ出現ニ就テ

Leo Kempf Campbell

非抗酸性菌中抗酸性菌ノ出現ヲ認メタル「ビンストック」及「ゴットスタイン」兩氏ノ業績ハ著者ニハ承認シ能ハザリキ。此實驗ニ使用セル非抗酸性菌ハ浮游狀「リポイド」物質ヲ含

ム固形培養基上ノ長期培養ニヨリテ抗酸性ヲ得ル能ハズ、ビンストック竝ニゴットスタイン兩氏ニ由リ認めラレタル結果ハ余ノ實驗ニ於テハ「エーテル」洗滌ニヨリテ移動スル吸著セシ「リポイド」ニ依ルナル可シ。
(佐々木抄)

○結核菌ノ「アミノ」酸含有ニ關スル研究

Leo Kempf Campbell

結核菌ノ「プロテイン」ハ或點ニ於テ「アルギニン」ノ大量ヲ含有セル「ヒストン」ニ類似セルモノナリト結論セリ。
(佐々木抄)

○結核菌ノ「アラニン」及「ヒスチジン」代謝機能ニ就テ

Leo Kempf Campbell

「アラニン」及「ヒスチジン」ニ培養セル結核菌カラハ醋酸竝ニ「イミダゾール」醋酸ガ「カタボリック」産物トシテ存シ、既述ノ「ケトン」酸ノ作用ニ由リテ中間産物トナル。
(佐々木抄)

○結核ノ免疫學的研究

第三報告、結核死菌感作ニヨ

ツテ得ラル、動物ニ於ケル過

敏反應ニ關シテ

S. A. Petroff and F. W. Stewart

Journal of Immun. Vol. X No. 4, 1925, P. 677-718.

著者ハ結核死菌、攝氏百度一時間以上處置シタルモノ又ハ
ドローヤー氏「ワクチン」即チ結核菌ヲ「ハロゲン」特ニ「ブ
ローム」ヲ以テ處置シタルモノヲ以テ動物(全部海狸ヲ以テ
ス)ノ皮下又ハ腹腔内ニ注射シテ動物ヲ感作シテ「ツベルク
リン」皮内反應ヲ陽性ニ爲スヲ得タリ。

一、死菌ヲ以テ感作シタル動物ニ、生菌ヲ以テ結核ニ罹病
セシメタル動物ニ、無處置ノ動物ニ生菌ヲ(イ)腹腔内(ロ)
皮内(ハ)眼房内(ニ)肋膜腔内(ホ)辜丸内ニ注射シテ三種ノ
動物ニ就テ生菌ニ對スル反應ヲ比較研究セリ。

之ニ依ツテ著者ハ死菌ヲ用ヒテ感作セル動物ニテモ生結核
菌ニ對シテ過敏反應アル事ヲ知り其過敏反應ハ結核動物ノ

抄 録

其レト本質的ニ差ナキ事ヲ認め、生菌ニ對スル過敏反應ノ
程度ハ過敏症ノ程度ニ從フ事ヲ結論セリ。(今村抄)

○結核ト痔瘻トノ關係

W. A. Frausler

J. Amer. Med. Ass. Aug. 29, 1925, P. 671

著者ハ紐育生命保險會社ノロジャース醫師ノ好意ニヨリテ
統計ヲ作レリ。

二五%以上ノ體重過重(平均體重ニ比シテ)ノモノガ痔瘻ヲ
有スルトモ死亡率ハ其體重ノ人々ノ其レトノ差ハ認めラレ
ズ、之ニヨリ體重多キ人ノ痔瘻ハ生命ノ脅威トナルニハ大
ナル意味ヲ有セズ恐クハ結核性ニアラザルベシ。

體重少キ人ニテ痔瘻ヲ有スルモノ、生命ハ短シ。斯クノ如
キ統計ヨリシテ次ノ結論ヲ得タリ。

一、痔瘻ノ二又ハ三%以上ハ結核性ナルベシ。
二、結核患者ニアル痔瘻ノ約一五%ハ結核性ナルベシ。其
他省略ス。(今村抄)

○「ツベルクリン」(其有效物質ノ

化學的性質)及「ツベルクリン」

反應ノ本體

E. R. Lamy and F. B. Seibert

J. Amer. Med. Assoc. Aug. 29, 1925, P. 630

結核菌ヲ「アスバラギン、グリセリン」及諸種ノ鹽類ヲ含メ
ル無蛋白培養基ニ培養シテ、得タル「ツベルクリン」ニ就テ
研究セリ、

「ツベルクリン」ノ有效物質ハ動物膜ニ對シテ浸透性ヲ有セ
ズ、

動物炭ニ吸著セズ。

「トリプシン」ニヨリテ破壊セラル。

醋酸ノ $P_{H}4.0$ ニヨリテ大部分ハ沈澱ス。

硫酸「アンモン」ノ飽和ニヨリテ完全ニ沈澱ス、此沈澱シタ
ル蛋白性ノモノハ三部分ニ區分スルヲ得(一)水溶性ニテ熱
ニヨリテ凝固ス(二)非凝固性ニシテ「アルカリ」ニ溶解シ水
ニ溶ケザルモノ(三)凝固セズシテ水溶性ノモノ。此中ニテ
第一及第二ガ最も有效ナリ。

「ツベルクリン」有效物質ノ結核動物ノ組織ニ對スル毒作用

ノ本態ハ未ダ明確ナラザルガ、結核動物ノ組織ガ「ツベルク
リン」ヲ結核動物ニ對シテ毒作用アラシムルニ至ルトナサ
ズ又結核動物ノ組織ハ「ツベルクリン」ヲ合著スルモノト認
メズ。

(今村抄)

○「ペプトン」ノ血液凝固ニ及ボス

作用竝所謂「ペプトン」血中ノ

「アンチツロンビン」ノ本態ニ

就テ

齊 藤 儀 次

(慶應醫學第五卷第八號)

著者ハ「ペプトン」ヲ動物靜脈内ニ注射スルトキ血液凝固ノ
阻止セラル、コトニ就テノ從來ノ學說文献ヲ詳説シ次第自
己ノ實驗成績ヨリシテ大略(一)「ペプトン」ハ試験管内ニ於
テハ大量ニ於テ僅カニ血液凝固ヲ阻止ス。(二)「ペプトン」ヲ
麻酔ヲ施サル家兎靜脈中一盞ニツキ○・四乃至○・六瓦ヲ
注射スレバ注射直後血液凝固性ハ一過性ニ催進セラレ所謂
血液凝固ノ陽性期ヲ現ハセドモ注射後十分内外ニシテ急ニ
著シク減弱セラレ所謂陰性期ヲ現シコノ陰性期ハ注射ノ多

寡ニヨリテ三乃至八時間以上持續ス。(三)「ペプトン」ノ血液凝固ニ及ボス作用ハ試験管内ト生體內トニテハ大ニ其ノ趣キヲ異ニス。(四)「ペプトン」ノ生體內血液凝固ニ及ボス作用ハ「ペプトン、シヨック」ノ隨伴症狀ニシテ作用ノ強弱ハ症狀ノ輕重ニ比例ス。(五)「ペプトン、シヨック」時ニ於ケル血液ノ變化トシテ血液凝固ノ變化ノ他ニ血液ノ濃稠、白血球ノ増加後減少、血液反應ノ變化等アリト結論シ、尙又「ペプトン」血ニ酸又ハ「アルカリ」ヲ加ヘタル時ノ變化ニ就テ、及ビ「シヨック」ヲ起ス臟器浸出液モ同様ノ作用アルコトヲ述べ、夫等ノ事實ヨリシテ「アンチツロンピン」ノ本態ニ言及セリ。(前號坂口氏抄録「ペプトン」ノ咯血療法參照)

○肺結核患者ノ談話咳嗽ニ因ル

結核菌飛沫ニ關スル臨牀的實驗

大石 一朗

(軍醫團雜誌第一四七號)

肺結核患者ノ談話、咳嗽ニ際シ飛沫ノ飛散スル事ノ多キハ日常遭遇スル所ニシテ著者ハ此飛沫ガ結核菌ヲ含有スルヤ

抄 録

否ヤ、含有スルトセバ其ノ頻度如何、含有菌數ハ凡ソ幾何ナルカ又菌ガ孤立シテ單獨ニ飛散シ來ル事ナキカ等ヲ知ラント欲シ實驗ヲ行ヒ次ノ如キ結果ヲ得タリト。

- 一、開放性結核患者ハ意識的頻回咳嗽ニ因リ多クノ場合結合核菌含有飛沫ヲ飛散ス。
- 二、簡單ナル發聲、若クハ談話ニヨリ含菌飛沫ノ發散スルヲ認メズ、然レドモ鋭ク叫喚呶罵スルトキハ飛散スルコトアリ。
- 三、開放性肺結核患者ト雖、同時ニ喉頭ニ病竈ヲ有シ聲門ノ閉鎖不全ナル者ニアリテハ含菌飛沫ヲ飛散スル事稀ナリ。
- 四、結核菌ハ殆ド凡テノ場合痰成分即チ氣管枝飛沫中ニ包裹セラレテ飛散シ菌單獨、若ハ口飛沫ニ含有セラレテ飛散スル事稀ナリ。
- 五、本實驗ニ於テ捕取シタル含菌飛沫ハ物體硝子板上ニ於テ概子一〇〇以上ノ直徑ヲ有シ之レ以下ノ小飛沫ハ稀ナリ。
- 六、飛散セラル、結核菌數ハ必ズシモ自然咯痰含有量ノ多少ニ比例セズ主トシテ咳嗽ノ強弱ニ因リ左右セラレ劇咳ニ多シ。

七、頻回喀痰ノ成績常ニ陰性ニアリ打診上ノ所見ニ添ハザルガ如キ場合ニハ一咳嗽ニ因ル飛沫検査ヲ施スベキナリト述ベラル。

(佐々木抄)

○肺臓外科ニ關スル實驗的研究

九大醫學部第二外科教室

醫學士 中 村 愛 助

(日新醫學第十四年第十二號)

著者ハ胸腔臟器外科の手術研究ニ向テ心ヲ專ニスルコト數年、試驗動物ニ於テ肺臓剔出後ニ來ル生理的變常ニ就テ追究シ、延テ該手術ノ難易、可能程度竝ニ合併症等ヲ明ニシテ最後ニ左ノ如キ結論ヲセリ。

一、肺臓切除後ニ於ケル胸壁ノ陷凹現象ハ局所ノ支持組織ノ強弱ノ程度ニヨリ其發生ノ期及度ヲ異ニス骨軟部變形開胸法ニ於テハ術後短時日ニシテ陷凹ヲ認ムルモ肋間切開法ニ於テハ之レヲ來タスニ長時日ヲ要ス一般ニ斯カル陷凹現象ハ、ローゼル、ボッグヴェルト氏等ノ唱フルガ如キ短時日ニハ之ヲ認メ難シ。

二、肺切除後胸壁陷凹ノ程度ハ内容肺組織ノ摘出大ナルモノニアリテハ著明ニシテ小ナルモノニ於テ輕度ナリ一般ニ

胸腔陷凹ハ大氣氣壓ノ影響ニヨル。

三、肺切除後胸腔内ニ形成セラレタル空洞ハ陷凹スル胸壁内容組織ノ轉位凝血塊及結締組織増殖等ニヨリテ漸次狹縮充填セラル肋間切除法ノ場合ハ結締組織ノ内腔内増殖少ナク寧ろ臟器ノ著シキ轉位ニヨリテ狹縮セラル、傾向アリ即肋間切除法ハ、動物ニ實施容易ナルモノ一般ニ大ナル視野ヲ得難キト術後胸壁ノ陷凹遲々タルガ爲メニ空洞ヲ永存シ從テ内容臟器ノ轉位ヲ便ナラシムルトノ二ツノ損失アリ。

四、家兎横隔膜運動曲線ヲ檢センニハ、ローゼンタール氏ノ方式アルモ該法ニテハ呼吸運動時、金屬棒移動シテ正確ヲ期シ難シ余ガ行ヒタル一小金屬棒ヲ横隔膜下面ニ固定シ、之レヲ著脱式タラシメタル方法ハ、同一箇所ニ於テ同一條件下ニ曲線ヲ比較記載セシムルニ便利ニシテ、且長時間持續スルモ金屬棒移動脫出スル等ノ不利ナシ。

五、家兎正常呼吸型ハ「モルフイン」注射後緩徐トナリ氣胸形成後ハ著シク其數ヲ増シ肺葉摘出後ハ更ニ著シク淺表頻數トナリ高度ノ手術的侵襲ニ於テハ、強度ノ呼吸困難、「チアノーゼ」等ヲ來タシ、呼吸曲線ハ吸氣呼氣ノ昇降脚増長シ各呼吸週期ノ不正横隔膜運動時ノ震顫ヲ示シ、明ニ強力呼吸運動ノ發生ヲ認ム。

一般ニ手術後胸壁創閉鎖後、胸腔内ノ空氣ヲ吸引スルトキハ呼吸及横隔膜運動曲線型ハ稍々安靜、正常ニ近ヅキ其數モ減少ス。

六、呼吸困難症狀ハ呼吸型及血液ノ變常所見ヨリ論ズレバ肺呼吸面ノ縮小減退ニ因ルモノ、如シ。

七、一般ニ手術時、酸素吸入ヲ併用セシ場合ト併用セザリシ場合トヲ比較スルニ、術後ノ經過共ニ大差ナシ但シ兩側肺侵襲時ノ強度呼吸困難時ニハ酸素吸入法ハ該症ヲ減退セシムルニ效アルモノ、如シ。

八、肺切除摘出後、殘存肺ハ術直後既ニ代償性機能ヲ營ムモノ、如ク、術後二週ニシテ肉眼的ニ其容積増大セルヲ認め、強度ノ鬱血像ヲ呈ス、其轉位狀況ハ、一側肺全摘出時ニアリテハ他側健康肺ハ、後方ハ脊柱前面ヲ超へ前方ハ心臟外側ニ向テ擴張シ、且容積ヲ増加スルモノトス。

九、胸腔縱隔竇ハ、開胸時呼吸運動ニ應ジテ、主トシテ其下端部ニ於テ著シク、受術側ニ突出スルモ上方部位ノ移動ハ極メテ輕度ナリ、下端部ノ移動運動モ一、二週間後漸次結締織癒合ニヨリテ減退ス。

一〇、フリードリヒ、ローゼル、ボングエルト氏等ハ、肺切除後ノ胸腔内空所ハ、悉ク胸腔縱隔竇ノ轉位ノミニヨ

リテ滿タサレタルモノナリト稱スルモ、余ガ實驗ニ於テハ該事項ノミニ依ルニアラズシテ他ニ結締織増殖、健側肺ノ擴張及胸壁陷凹横隔膜ノ上方隆起等之ニ參與スルモノナルコトヲ認ム。

一一、心臟肥大ハ術後一週既ニ之ヲ認め、轉位ハ開胸直後ハ寧ろ健側ニ押シ付ケラレ胸腔閉鎖、空氣吸引後ハ、殆ンド正常位ニ復歸シ爾後漸次、受術側ニ向テ轉位スルヲ見ル。兩側肺侵襲時ニハ轉位著シカラザルモ、肥大高度ナルヲ通例トス。

一二、肺切除摘出後ハ、常ニ赤白血球增多ヲ認ム。

(イ)赤血球、色素ノ增多ノ現象ハ、單一ナル氣胸ニヨル胸膜ノ反射の現象ニノミ基クモノニアラズシテ寧ろ肺呼吸面ノ縮小ニ基因スルモノトス。

(ロ)血球增多ハ、氣胸形成直後ニ現ハレ、肺組織切除後更ニ著明ナリ、二十四時間後最高度ニ達シ概チ三乃至五日ニシテ健常時數ニ近ヅク。

(ハ)手術時酸素ヲ吸入セシムルト否トハ血球增多ノ現象ト關係ナキヲ知ル一般ニ大ナル出血ヲ伴ヒタル手術時ハ常ニ血球增多高度ナリ。

(ニ)赤血球增多ハ一側肺全摘出以上ノ大ナル侵襲ニアリテ

ハ殊ニ著明トナルヲ通例トスルモ白血球增多ハ侵襲程度ニ大ナル關係ナキモノ、如シ。

(ホ)白血球增多現象ハ約七十二時間ニシテ多クハ消失ス氣胸形成後ハ、中性多核白血球及淋巴球數ノ増減不定ナルモ肺侵襲後ハ常ニ前者ノ增多、後者ノ減少ヲ認ム。該變化ハ術後二十四時間ニ最著明ナリ。

一三、フォルシュバツハ、レインバツハ、ビットルフ氏等ハ氣胸形成後ハ頸靜脈ノ努張充實等ヲ認ムト唱フレドモ余ノ實驗ニ依レバ頸靜脈ニ肉眼的變化ナク脈搏細弱頻數ニシテ、耳後靜脈ヲ流通スル血量ノ著シク減退セルヲ認ム。

一四、肺切除後、血中酸素ノ減量、炭酸瓦斯ノ増量ヲ認メ得。其變常期間ハ、概テ術後一週間内外ナリ。

(イ)肺組織一部分摘出時、酸素ノ減量、炭酸瓦斯増量ハ共ニ輕度ナリ。

(ロ)一側肺全摘出後ハ、酸素ノ減量稍々高度、炭酸瓦斯増量比較的小ナルモ、新陳代謝障礙ハ明カニ大ナリ兩側肺侵襲ニアリテモ亦炭酸瓦斯增多、酸素減量著明ナルヲ以テ、一側肺全摘出時ト同様ノ關係アリ。

(ハ)一側肺全摘出、及兩側肺侵襲(一側肺全摘出)トヲ比較スルニ酸素ノ減量程度ハ共ニ大差ナキモ、炭酸瓦斯ノ蓄積

ハ兩側侵襲時特大ナリ。

(ニ)靜脈血ニ於テハ屢々術後酸素ノ含有量極メテ小ナルコトアリ殊ニ兩側肺侵襲時ニ然リ。

卽、各種侵襲程度ニ可ナリ竝行シテ酸素含有量ノ減少炭酸瓦斯ノ増量アルヲ見レバ血中瓦斯量ノ消長ハ肺臟呼吸面ノ缺損ニ大ナル關係アルヲ知ルナリ。

一五、酸素死亡炭酸瓦斯ノ増量ハ上記ノ如ク著明ナリト雖モ概テ術後一週間ニシテ健常時ノ價ニ接近復歸ス其經過ヲ考フレバ呼吸型及血球變常ノ恢復時期ト略々一致セルヲ知ル。

一六、血球沈降速度及血液粘稠度ハ、肺切除手術後一般ニ増加シ殊ニ血球沈降速度ハ明ニ手術的侵襲程度ニ應ジ竝行シテ増加ス。

一七、一側肺全摘出後直ニ他側肺ノ切除ヲナスニ當リ該一時的手術時ハ、二次的手術時ニ比シテ家兎ノ呈スル各症重篤ニシテ、手術結果モ亦不良ナリ一側肺全摘出ヲ終リ、他側肺ノ切除ヲ行ハントセバ當該肺ハ常ニ注意温存シツ、侵襲ヲ加フルヲ要ス。

一八、肺臟摘出時、氣管斷端ノ處置ハ絹絲ヲ以テ之ヲ一軟骨輪ト交叉セシメツ、緊縛シ更ニ周圍肺肋膜ノ一部ヲ折り

返シ二重結紮ヲ施スヲ確實ナリト認ム。

一九、横隔膜ノ上行位及胸腔縦隔竇ノ高度ノ變位及胸腔内臓器ノ受術側空所ニ向テノ轉位等ヲ防禦センガ爲メニハ、開胸時ニ作成シタル骨軟部胸壁瓣ヲ利用シ之ヲ胸腔内正中線ニ近ク矢狀面上ニ折リ込ミ其ノ上下ノ間隙ハ筋組織ヲ以テ閉鎖固定セバ確實ニ其目的ヲ達シ得ベシ。

二〇、家兔肺臓ノ切除摘出ニ起ル前記各症ハ概テ一時的ノモノニシテ通例一週内外ニシテ漸次健康態ニ復歸シ何等憂フベキ結果ヲ貽スコトナク、一側肺全摘出他側肺ノ半部摘出ヲ行フモ殆ンド一週後ニ至レバ諸症輕快シ能ク健康態ヲ以テ生活ヲ持續シ得ルモノナリ。

(加藤抄)

○諸種ノ藥物ノ喰細胞機能ニ及 ボス影響ニ就テ

北里研究所 山口壽太郎

(細菌學雜誌第三百五十五號)

著者ハ臨牀上普通使用セラル、諸種ノ藥物ガ生體ノ機能ニ及ボス影響ヲ部分的ニ且ツ正確ニ知ラント欲シ其目的トシテ喰細胞ヲ選ビ部分的ノ検査法ヲ考察シ之レニヨリテ綜合

抄
録

の現象ヲモ觀察判斷スルコト、シ諸種藥物ノ副作用又之レニヨリテ喰細胞ガ如何ナル影響ヲ受クルカ或ハ如何ナル濃度ガ有利ニ作用セラル、カ詳細ナル研究ノ結果左ノ總括結論ヲナセリ。

一、以上實驗ニヨリ余ノ試験セル藥品ヲ其ノ白血球ノ喰菌作用ニ及ボス影響ニ關シテ次ノ如ク類別スルコトヲ得ベシ。

第一類、濃厚溶液ニ於テモ白血球ノ作用ヲ抑制セズ一定濃度迄ハ其作用ヲ促進スル者、之ニ屬スルモノハ「ヤトレン」ナリ。

第二類、濃厚溶液ニ於テハ白血球ノ該作用ヲ阻止シ中等度以下ノ濃度ニ於テ之ヲ著明ニ促進スルモノ「ヤトレン・カゼイン」「ヨードカリウム」「クロールカルチウム」「亞砒酸、鹽酸「キニーチ」「チオアルサミノール」ナリ。

第三類、濃厚溶液ニ於テ白血球ノ該作用ヲ阻止シ中等度以下ノ濃度ニ於テ僅ニ促進スル者、安息香酸「ナトリウム」「コフェイン」「ヂウレチン」「テオチン」「照内氏「ペプトン」「トリバフラビン」之レニ屬ス。

第四類、一定濃度マデ白血球ノ該作用ヲ阻止スル性質ヲ有シソレ以下如何ナル濃度ニテモ之ヲ促進スルコトナキモノ

鹽酸「モルヒネ」鹽酸「ヘロイン」「バントボン」燐酸「コデイン」鹽酸「コカイン」鹽酸「ババヴェリン」鹽酸「エメチン」鹽酸「シノメニン」「アンチピリン」「ピラミドン」「アルコホル」之レニ屬ス。

第五類、如何ナル濃度ニテモ白血球ノ該作用ニ影響ヲ及ボサバルモノ、鹽化「アドリナリン」「ニワトコ」(接骨木)煎劑「デフテリー」毒素ナリ。

第一類ニ屬スル藥劑ハ白血球ヲ傷害セザル故ニ身體ノ防禦作用ヲ阻害スルコトナク臨牀的ニ應用シ得ルモノニシテ治療劑トシテ最モ優秀ナルモノト云ハザルベカラズ。

第二類ニ屬スルモノハ一定量以上ヲ用ユルトキハ白血球ノ機能ヲ亢進シ疾病ノ經過ヲ有利ニ導ク作用アルヲ認ム。

第三類ニ屬スル藥品ハ第二類ト略々同様ニシテ唯其作用ニ比較的ノ差アルノミ。

第四類ニ屬スルモノハ甚シク稀薄ナル濃度ニ於テモ尙白血球ノ作用ヲ阻害シ不利ノ影響ヲ與フルモノナリ。

第五類ニ屬スルモノハ白血球ニ影響ヲ及ボサズ。

以上ハ單ニ是等ノ藥劑ガ白血球ニ及ボス影響ヨリ見テ論ジタルモノニシテ藥品ノ生體ニ及ボス作用ノ全體ヲ論ジタルニアラズ從テ場合ニヨリテハ對照療法トシテ前記ノ不利ノ

點アルニ拘ハラズ尙且ツ之ヲ使用セザレバヨリ以上ノ不利ヲ招クコトアルベシ故ニ余ハ決シテ「モルヒネ」屬及「アンチピリン」等ノ使用ニ絶對不可論ヲ唱フルモノニアラズ、唯上述ノ不利益ノ點アルヲ考慮シテ臨牀上ノ應用ヲナスベキモノト信ズルモノナリ。

二、余ノ實驗ニ於テハ白血球ノ喰菌作用ヲ阻止スル藥品ノ濃度ノ範圍ハ兎モ角モ、其促進作用ヲ呈スル範圍ガ實ニ大ナル聊カ意外トスル所ニシテ如斯稀薄ナル濃度ニ於テモ此ノ作用ヲ確實ニ知ルコトヲ得タルハ一ツニ本實驗方法ガ正確ナル結果ヲ齎ス結果ニヨルモノト信ズ、尙此事實ハ生體ノ機能ガ藥劑ノ微量ニヨリテモ著シキ影響ヲ蒙ルコトヲ實際鏡下ニ目撃シ得ルコトヲ知ルニ至レリ。

三、余ハ生體機能検査ニ喰細胞ヲ用ヒタルガ藥物ニ對スル之レガ感覺性ハ甚ダ鋭敏ニシテ且又實驗材料及實驗操作ニ慎重ノ注意ヲ拂フトキハ喰細胞ノ機能ハ一定ノ律ニ從ヒテ發現シ決シテ不定亂調ノモノニアラズ即余ノ總テノ實驗成績ニ於テ喰細胞ノ機能ハ亢進セラル、カ阻止セラル、カ又何等關係ナキカヲ明カニ指示シ諸種ノ藥物ガ生體ノ機能ニ及ボス影響ノ一部ヲ頗ル明確ニ知ルヲ得タリ。

四、亞砒酸、鹽酸「キニーネ」及安息香酸「ナトリウムコフェ

イン」等ノ如ク或濃度ニ於テハ喰細胞ノ機能ヲ亢進セシムルト雖モ或濃度ニ於テハ著シク之レヲ阻止スルヲ見ル、故ニ服用セル藥物ノ濃度ガカ、ル惡影響ヲ喰細胞ニ及ボスニ至レバ必ズヤ副作用ヲ惹起スベシ、次ニ「モルヒ子」屬ノ「アルカロイド」及「アンチピリン」ノ如キ解熱劑ハ如何ナル濃度ニ於テモ喰細胞ノ機能ヲ亢進セシムルコトナク非常ナル稀薄液ニ於テ無關係ナル外常ニ該作用ヲ阻止スルガ故ニ是等ノ藥物ノ使用ニ際シテ臨牀上ニハサシテ認ムベキ症狀ヲ現ハサル場合ニ於テモ喰細胞機能阻止ト共ニ一般生體機能ノ阻害サル、モノト推論シ得ベシ、故ニ余ノ本研究ハ藥物ノ副作用ヲ知ル上ニ極メテ明解ナル一補助法タルヲ信ズ。

五、以上ノ考察ハ余ノ實驗成績ヨリ推論セルモノナルガ前述ノ藥劑ヲ人體ニ應用シタル場合ハ藥劑ノ作用ハソレゾレ特種ノ器官ヲ侵シ特殊ノ作用ヲ呈シ續テ二次的ニ他ノ現象ヲ喚起スルモノナリ故ニ勿論余ノ推論ハ藥劑ノ全部ノ作用ヲ云爲シタルモノニ非ザルコト勿論ナリ然レドモ緒言ニ於テ述べタル如ク藥劑ノ全作用ヲ論ズル場合ニハ各部分的ノ正確ナル檢査成績ヲ基礎トセザルベカラズ、余ノ實驗ノ結果ハ最モ正確ナル一ツノ基礎ヲナスモノナリ。

六、アルント、シュルツ兩氏ノ生物學的法則ガ藥物ノ如何ナル濃度ニ於テ起ルカハ實ニ明確ニ窺知スルヲ得タリ。例ヘバ「ヨードカリウム」ニ於テ之レヲ見ルニ二、三十萬倍ノ溶液ニ於テハ喰細胞機能ヲ衝動シ二萬倍前後ノ溶液ニ於テハ其機能ヲ最高ニ亢進シ二百倍溶液ニ於テハ是レヲ抑制シソレ以上ノ濃度ニ於テハ遂ニ該作用ヲ停止ス而シテ亞砒酸「クロールカルチウム」鹽酸「キニーチ」等ニ於テモ之レ等ノ關係ヲ明カニ知ルコトヲ得タリ故ニ該生物學的法則ガ藥物ノ如何ナル濃度ニ於テ起ルカヲ研究スルニハ余ノ用ヒシ實驗方法ガ今日マデ爲サレタル研究中最モ簡單ニ且最モ明確ニ知ルヲ得ルモノト信ズ。

七、免疫血清中ニアル免疫「オプソニン」(ライト)免疫「トローピン」(ノイフェルド)ハ、ノイフェルド氏ノ主張セル如ク菌體ニ作用スルモノニシテメチニコフ學派ノ云フガ如ク白血球ニ作用スルモノニ非ズ。

八、藥物ハ白血球ニ作用シ菌體ニ作用スルモノニ非ズ即チ多クノ藥物ハ白血球ニ作用シテ或ハ之レヲ興奮セシメ或ハ麻痺セシメ或ハ何等作用ヲ及ボサル性質ヲ有ス。

九、余ノ實驗ニ於テハ病原性細菌及免疫血漿ヲ以テ試驗セリ之レ疾病ニ際シテハ患者ニ於テ既ニ免疫性治療物質ノ産

生ヲ見ルコト多キガ故ニ本試験ニ際シテ免疫セラレタル患者ノ體內ニ於ケル現象ニ出來得ル限り近似セシメント努力シタル結果ナリ、從テハンブルグ氏等ノ實驗ノ如ク炭末ヲ使用シ且又喰菌促進免疫體ハ勿論何等喰菌促進物（オプソニン）ヲ使用セザリシ實驗成績ト大ニ異ナル結果ヲ得タルハ當然ノコト、思惟ス、加之是等ノ實驗ニ於テハ喰細胞白血球ハ血清ヲ殆ンド含有セラレザル「メヂウム」ニ於テ其作用ヲ營爲セザルベカラズ、斯ル生理的狀態ト大ニ異リタル「メヂウム」ニ於ケル白血球ノ作用ガ如何ナル程度マデ信ヲ措クベキモノナルカ疑問ナリ或ハ斯ル狀態ニ於テハハンブルグ及京都ノ和田氏等ノ云ヘルガ如ク喰菌現象ソノモノガ既ニ體內ニ於ケル白血球ノ作用ト大ニ異ナリ單ニ白血球ノ表面張力ノ變化ニヨリテ喰菌現象ト同一ノ外觀ヲ呈スルニ至ルコトアルベシ。

（加藤抄）

○「アルコール」ノ動物體內免疫體
構成竝ニ既成免疫體ニ及ボス
影響ニ就テ

柳澤 贊 治

（細菌學雜誌第三百五十五號）

著者ハ「アルコホール」性藥劑ヲ古來興奮劑トシテ急性傳染病ニ用ヒラレ又一方其飲用ト動物ノ抵抗力若シクハ免疫體產生トニ關スル研究ヲ見茲ニ「アルコホール」ヲ種々ナル量ト種々ナル使用法トヲ以テ、家兔ニ與ヘ「アルコホール」ガ動物體內ニ於ケル免疫體ノ發生及ビ既ニ構成セラレタル免疫體ニ對シテ如何ナル作用ヲ及ボスカ而シテ若シ一定ノ作用アリトセバ其作用機轉ハ如何ナルモノナルカヲ闡明セント欲シ家兔ニ對スル「エチールアルコホール」ノ致死量測定、「アルコホール」ノ家兔免疫產生ニ及ボス影響及免疫動物體內ノ免疫體構成ニ及ボス「アルコホール」ノ影響等種々ナル研究ノ結果「アルコホール」ハ之ヲ一過性ニ（比較的短時日）與フル時ハ免疫體構成ニ對シテ時ニ影響ヲ與フルモノナリ而シテ其影響ハ其使用方法ニ從テ異ナルモノニシテ、皮下注射ヲ行フトキハ凝集素及ビ「オプソニン」ノ生成ニ障礙ヲ起ス然レドモ經口的ニ與エタル場合ニハ殆ンド何等障礙又ハ促進等ノ影響ヲ與フルモノナラズ次ニ免疫動物ニ毎日「アルコホール」ヲ與ヘテ試験ヲ試ミタルニ對照ニ比シ明ニ消失ノ早キヲ認め而モ此際「アルコホール」ノ急性中毒ノ場合ト異ナリ一度消失セル免疫體ハ再び恢復ノ表徵ヲ認ムル能ハズ。カ、ル影響ヲ及ボスハ如何ナル「メハニスムス」ニ

ヨルカヲ飲用後ニ於ケル血中ノ「アルコホル」ニ於テ檢セリ尙又著者ノ實驗セル經口的ニ「アルコホル」ヲ與ヘタル動物ニアリテハ免疫體ノ構成ニ變化ナキモ之レ恐クハ「アルコホル」ノ分量ニ因スルモノナル可ク一方皮下又ハ靜脈内注射ヲ行フ時ハ免疫體構成明カニ障得セラル、ヲ認メタリ、又試驗動物ノ病理解剖ヲ行フニ急性中毒状態ノモノニテハ認ムベキ變化存在セザルモ長期ニ互リテ試食セシメタルモノニテハ皮下脂肪増殖ト肝臟ニ脂肪變性ヲ認ム。最後ニ結論トシテ

一、「アルコホル」ハ家兔體重(三〇〇〇乃至四〇〇〇瓦)ニ對シ皮下注射スル時ハ六耗ニテ斃レ靜脈ニ純「アルコホル」ヲ直接ニ注射スル時ハ一・五耗乃至二・〇耗ニテ直ニ斃死セシム。

二、家兔ニ「アルコホル」ヲ與フルトキハ免疫體構成ヲ障得ス特ニ皮下注射ニ於テ明ナリ。然レドモ經口的ニ與フル時(百倍液一〇耗又ハ一倍液一〇耗)ハ障得ヲ明ニ認ムル能ハズ。

二、免疫動物ニ「アルコホル」ヲ一時的ニ與フレバ免疫體ノ減少ヲ來タズ併シナガラ五十二時間後ニ至レバ舊狀ニ復ス。

四、免疫動物ニ比較的長時間ニ互リテ「アルコホル」ヲ飲用セシムル時ハ免疫體ハ比較的速ニ減少シ行ク、而シテ「アルコホル」飲用ヲ中止スルモ免疫體ハ恢復ノ徵ヲ示サズ。

五、「アルコホル」ハ一定濃度ニ於テハ試験管ニテ直接ニ免疫體ニ接觸セシムルモ其作用ヲ障得セズ。

六、家兔ニ「アルコホル」ヲ經口的ニ與フルトキハ血液中ニ四十分乃至一時間ニテ最大濃度表レ、三時間ニテ殆ンド消失ス、而シテ所謂慢性「アルコホル」中毒ノ状態ニ於テモ該「アルコホル」ノ血液中ニ於ケル消失状態ニ變化ヲ認メズ。

七、「アルコホル」ガ体内免疫體ニ及ボス作用機轉ハ「アルコホル」ガ直接ニ免疫體其物ニ作用スルニアラズシテ体内組織細胞ニ機能障得ヲ起サシメ、次デ免疫體ノ生成力ヲ減退セシムルモノト信ズ。又其減退ハ血液中ニ「アルコホル」ヲ證明シ得ザルニ至リテモ尙且ツ持續ス、而シテ二十四時間乃至五十二時間ノ後ニ細胞機能漸ク舊狀ニ復スルニ及ビテ再ビ免疫體増加シテ舊免疫價ニ復ス。

八、長期ニ互リテ「アルコホル」ヲ飲用セル家兔ニテハ皮下脂肪ノ増加及ビ肝臟ノ脂肪變性ヲ認ム (加藤抄)