

此レト同時ニ局所症狀トシテ咽頭ノ發赤、疼痛、咳嗽ヲ來タス、但シ Keegan (J. A. M. A. Vol. 71, No. 15) ハ初期ニハ咽頭ノ症狀ヲ缺キ單ナル熱ノ上昇ト全身症狀來タルトシ、米國ニ於テハ此レヲ以テ「インフルエンザ」ノ一特徴トセラシ

全身症狀トシテ劇シキ頭痛、全身衰弱途和アリ、筋肉痛、關節痛ヲ訴フ

流行時單ナル頭痛、關節痛、咽頭痛、咳嗽ヲ訴ヘ惡寒戰慄ヲ缺クモノハ此レヲ普通感冒、普通癩癩質ストナスヘキカ流行性感胃ノ不完型トナスヘキカ病原不明ノ今日此レヲ決定スル事能ハス腦症ヲ以テ發病スルモノアリ、稀ニ嘔吐其ノ他ノ胃腸障礙ヲ以テ勃發ヲ見ルモノアリ

四、症候概論及ヒ病型

熱ノ持續ト共ニ多種多樣ナル徵候ヲ呈ス、又、諸種ノ合併症ヲ見ル、但シ何レ迄ヲ原發病トシ何レヨリヲ合併症トナスヘキカハ至難ノ問題ニシテ病原決定ノ曉ハ或ハ解決ヲ見シカ

一般ニ呼吸器系統ノ炎症々狀ハ輕重ノ差ハアレトモ此レヲ發ス、咽頭、鼻腔、喉頭、氣管、氣管支ノ加答兒ハ普通ニ見ラレ、鼻加答兒ヨリ副鼻腔ノ炎症、結膜炎、中耳炎ヲ併發スル事アリ、氣管支加答兒ヨリハ肺炎、肋膜炎ヲ誘起スル事多シ

循環器系統ニテハ心臟ハ早クヨリ胃サルモノノ如ク、又循環系ヲ支配スル神經モ胃サレ、緩脈、速脈、血壓低下ヲ見、又屢々「チアノーゼ」ヲ來タス、出血ヲ來タシ易キ事モ流行性感胃ノ著シキ特徴ニテ衄血、咯血、吐血、腸出血、血尿、子宮出血、筋肉内出血、皮下出血等ヲ來タス

白血球減少症、又增多症ヲ起ス
消化器系統ニテハ患者ハ多ク便秘ニ傾クモ又下痢ヲ起スアリ、嘔吐、腹痛、血便等ヲ來タスモノアリ

見ル
神經系統ニ於テハ頭痛、不眠、神經痛、關節痛、著シキ全身倦怠、神經炎、腦脊髓膜炎、腦炎、脊髓炎等ヲ

招來ス
泌尿生殖器ニ於テハ熱性蛋白尿屢々見ラレ、又腎臟炎ノ來ル事アリ、又子宮出血、妊娠中絶等ヲ

又諸種ノ皮疹ヲ見ル事アリ Buckmann & Brock (Arch. Int. Med. 1919, May) ハ「インフルエンザ」ノ麻疹ニ甚ク似タル散點ヲ舉ケ、二木氏、Francioni 等ハ咽頭發赤ヲ Enanthem トナシ「インフルエンザ」ハ急性發疹性傳染病ニテ麻疹、猩紅熱ニ比スヘキ病ナリトス

以上ノ諸種ノ徵候ハスヘテノ患者ニ平等ニアラハルモノニアラスシテ患者ニヨリ其ノアラハル主徵候ヲ異ニス、此レニヨリテ古來流行性感胃ニ諸種ノ型ヲ分ツ、此ノ病型ノ差ハ個人的素質ニ基因スルモノニシテ病前既ニ病的ナリシ臟器ハ殊ニ胃サル事強キモノナリト云フ人アリ (Sticker) 至言ト云フヘシ

今期流行ニ於ケル二三名士ノ病型分類ヲ左ニ掲ケン

Strumpell (M. M. V. 1918, Nr. 40)

- 一、純中毒型(察扶斯樣型)
- 二、重症神經性腦型
- 三、加答兒型
- 四、癩癩質斯型
- 五、胃腸型
- 六、肺炎型

一、加答兒型

二、痲質斯型

三、胃腸型

四、腦型

Hohlweg (M. M. W. 1919, Nr. 5)

一、加答兒型

二、患部不明ナル「インフルエンザ」

三、胃腸型

四、神經型

Schwensky (Berl. Kl. W. 1919, Nr. 24)

一、加答兒型

二、純中毒型

三、加答兒型

加答兒型、呼吸器系統粘膜炎ノ加答兒ヲ主トスル型ニテ流行性感冒ノ最モ多クハ此レナリ、此ノ中ニテ肺炎ヲ主トスルモノヲ肺炎型トナス人アレトモ、肺炎ハ原發病ナルカ、合併症ナルカハ病原不明ノ今日未タ決シ難キ問題ニシテ随ツテ此ノ型ヲ分ツコトハ論議ノ分ル所ナリ

中毒型又ハ空扶斯型、頭痛、劇シク、全身ノ疲勞甚クシク、神經痛、高熱等ヲ見レトモ呼吸器其ノ他症狀少ナキモノナリ、呼吸器障碍ハ後レテ來ル事多シ、心臟中毒症狀著シク、心臟麻痺早期ニ來

ルヲ Inghard ハ心臟型トナスモ一般ニハ認メラレス

痲質斯型、筋肉痛、關節痛ヲ主トスルモノナルカ此レヲ分ツ人少シ

神經型、腦症狀、神經痛、神經炎ヲ主トスルモノナリ

胃腸型、胃腸障碍ヲ主トシ劇シキ嘔吐、下痢、腹痛等ヲ訴フルモノナリ、稀ニ血便ヲ出ス、前回ノ流行ニハ此ノ型甚々多カリシモ今期ノ流行ニハ稀ナル例ナリ

頭部淋巴腺「インフルエンザ」、Schmiden (M. M. W. 1919, Nr. 9)ノ唱ヘシ型ニテ甚々稀ナル例ノ如ク「インフルエンザ」トノ關係俄ニ決シ難シ、馬ノ流行性感冒流行時見ラル腺疫ハ此レニ甚々似タルモノニテ兩者ノ「インフルエンザ」トノ關係ハ甚々興味アル問題ナリ、各論ニ於テ更ニ述フル所アラン

五、罹病期間

輕重ノ度ニ從ヒ一日乃至數日ナリ Keegan (J. A. M. A. Vol. 71, No. 13)ハ一週間ニテ下熱スルモノ多シト云フ、流行ノ末期ニ至レハ期間長ク、又經過不規則ニナルモノ多シ(篠田中外醫事新報九年)

六、恢復期

經過割合ニ輕キ時ニテモ恢復期ハ永ク、下熱後數週間ニ亘リテ一般ノ倦怠、疲勞、神經痛、關節痛、不眠アリ、屢々神經衰弱ヲ起ス、尙此ノ時期ニ毛髮脱落シ皮膚科ヲ訪フモノアリ

七、再發

下熱後一日乃至數日ノ後新ニ發熱シテ再ヒ病狀ヲ呈スル事アリ、第一發作時輕ク經過セルモノニ多ク先ニ明ラカナラサリシ呼吸器系統ノ症狀著明トナル事多シ、再發ハ重症多ク肺炎ヲ起

第三項 熱ノ經過

上昇期、惡寒トトモニ熱ノ急劇ナル上昇ヲ來タシ多クノ例ニ於テ第一日ニシテ三十九度或ハソレ以上ニ達ス、輕症ノ時ハ此ノ初期熱ハ最高點トナル事アリ、然レトモ第二日第三日ニシテ最高點トナルモノ最モ多シ、時ニ下熱前ニ最高溫度ヲ示ス事アリ

經過中ノ最高溫度、三十九度ヨリ四十一度ノ間ノモノ最モ多シ、時ニ四十一度以上ニ及フモノアリ、記載ニヨレハ四十三度六分ノ高熱ヲ見シモノアリ (Frey: Korresp. Schw. A. 1918, Nr. 27) 輕症ノモノハ發熱低ク Pelz (St. N. W. 1918, Nr. 40) ノ如キハ七乃至八%ハ無熱若クハ三十七度一分乃至三分ニテ經過セリト云フ

一般ニ肺炎ヲ起セル時ハ高熱ナリ

下降期並ニ熱型

第一日乃至三日間ニ最高度ニ達スルヤソレヨリ漸次下降ニ傾キ單純ノ時ハ稽留性熱型ハ少ケレトモ肺炎ヲ起セル時ハ稽留熱トナル事屢々ナリ、下降期ハ弛張性ニシテ稀ニ間歇性ナルコトアリ、時ニ經過中一日又ハ二日平熱トナリ、再ヒ上昇スルコトアリ、又解熱直前ニ急ニ高熱ヲ示スコトアリ、又時々一二週高熱稽留シテ、チフスト誤リ易キコトアリ

解熱、單純、インフルエンザ、殊ニ經過短キモノハ分利的ナリ、サレトモ持續長キモノハ換散的ニ二三日ニテ解熱ス、肺炎ヲ併發セル時モ經過短キハ分利的ナルコト多ク、經過長キハ換散的ナリ、一度下熱シテ後三十七度四五分ノ輕熱數日間持續スルコトアリ、一般ニ熱ハ他ノ徵候未タ持續セル間ニ平熱トナルヲ常トス

熱ノ持續、三日乃至一週間ナルモノ最モ多シ、然レトモ輕症ナルハ一日ニテ下熱スルアリ、又十數日ニ亘リテ初メテ平熱トナルアリ肺炎ヲ起セル時ハ單純性ノモノヨリ持續長ク時ニ月餘ニ亘ルコトアリ

第四項 各臟器ニ於ケル徵候及ヒ合併症

一、呼吸器系統

呼吸器粘膜ノ炎症ハ、インフルエンザニ必發ノ徵候ニシテ、又呼吸器ノ一切ノ症狀ハ、インフルエンザニ見得ラルルモノナリ

鼻加答兒及ヒ副鼻腔炎症

初メヨリ鼻腔ノ冒サルハ少ク咽頭先ツ冒サレ次イテ鼻腔ニ及フモノ多シ、然レトモ水涕少ク又噴嚏モ少シ、噴嚏少キヲ今期流行ノ特徴トナス人アリ (Schlesinger D. M. W. 1918, Nr. 33)

屢々衄血ヲ見、往々止メ難キコトアリ、一度輕快シテヨリ衄血初マルハ再發ノ徵ナリ (Sundell: Sp. Report No. 36, from Med. Research Committee England)

副鼻腔蓄膿症モ屢々來ルモノニテ前額痛、三叉神經痛此レニヨリテ起ルコトアリ、前額竇上顎竇ノ出血性炎症ヲ見ルコトアリ(岡田氏,大日本耳鼻咽喉科會々報二五卷一號)

咽頭加答兒

發熱ニ次キ最モ初期ニ來ル、著明ナル發赤アリ、軟口蓋ト硬口蓋トノ間ニ明ラカナル境界ヲ來タス、此ノ咽頭發赤ヲ以テ粘膜發疹ト見ル人アリ(二木氏, Francioni Bloomfield & Horrop (B. Johns-Hopkins H. 1919, Jan.)モ此レヲ紅斑ト稱シ流行性感胃ノ特徴トナス、時ニハ猩紅熱様ニ赤キコトアリ、

扁桃腺ハ發赤スルモ腫大スルコト少シ、兩側頰粘膜唾液腺開口部ニ圓形赤斑ヲ見ルコト多シ
(Thomas Reilly). A. M. A. 1918, No. 12) 咽頭發赤ハ三四日ノ後消退ス

喉頭加答兒氣管及ヒ氣管支加答兒

咽頭加答兒ニ次イテ多クノ場合喉頭、氣管、胃サレ、更ニ氣管支ニ及フコトアリ、此レヨリシテ嘔
嗽、咳嗽、咯痰、胸骨部ノ疼痛等ノ症狀ヲ起ス

嘔嘶聲、及失聲症。主トシテ聲帶ノ炎症ニヨリテ起ルモ、亦神經麻痺ニヨリテ起ルコトアリ、全
期間縮クコトアリ、又後期ニ來ルコトアリ、恢復期ニ見ラルルコトアリ、(Sundell: Sp. Rep. Med. Res.
C. Engl.)

小兒ニ於テハ喉頭狹窄強ク所謂疑似、クルツブヲ起スコトアリ、(Conry: Korresp. Schw. A. 1910,
Nr. 15) 然レトモ、インフルエンザニテハ、デフテリトハ異ナリ、偽膜硬カラス、膿様ナリ、又體溫高
キヲ以テ此レヨリ區別サル、(篠田、中外醫事新報九年)

咳嗽。一般ニ見ラル、初期ハ乾性ナリ、多ク發熱ノ後ニ來レトモ、又發熱ニ先テ來ルコトアリ、
或ハ殆ト同時ニ來ル、又解熱後永ク訴ヘ百日咳ニ類似スルモノアリ

咯痰。初メ透明粘液性ナレトモ、次第ニ量ヲ増スト共ニ粘液膿性又ハ膿性トナリ、泡沫ヲ混シ
履々血色ヲ有ス、下熱後二三日ニテ止ルコトアリ、又長ク持續スルコトアリ

胸骨部疼痛。氣管炎ニヨリテ起ルモノニテ輕重ノ差アルモ此レヲ訴フ、白哲人ニハ第一、第二
肋間ニ赤斑ヲ見ルコトアリ、(Sundell: Sp. Rep. o. 30, Med. Res.—C. Engl.)

呼吸困難。肺炎ヲ起ササル時ハ此レヲ見ルコト少ケレトモ時ニ割合ニ強キコトアリ氣管支
炎ノ進ミン時ナリ

理學的症狀。氣管支炎アルモ胸部ニ理學的症狀ヲ認メラルモノ割合ニ少シ、呼吸音ノ粗雜、
呼吸延長、笛聲羅音ヲ聞クコトアリ、一側ニ來ルコト多シ
インフルエンザ肺炎

肺炎誘起セララルヤ症候著シク變化スルモノナリ、且ツ甚タシク重症化スルヲ常トス

起始。三様ナリ、(一)初期ヨリ惡寒、戰慄、高熱ト共ニ肺炎ヲ起スコト格魯布性肺炎ノ如クナルモ
、(二)インフルエンザノ發病後二三日ノ後急ニ又ハ徐々ニ肺炎症狀ヲ呈スルモノ、(三)一旦下熱セ
ル後一日又ハ數日ノ後惡寒、戰慄ヲ以テ肺炎ヲ起シ來ルモノ、此ノ場合ハ不攝生此レカ原因タル
コトアリ、又誘因ノ認メラレスシテ此レヲ起スコトアリ、(稻田氏、日本內科學雜誌八卷八號)

咳嗽。肺炎ヲ併發スルヤ咳嗽頻繁トナルヲ常トスレトモ、死亡前一日乃至二日間ニ屢々咳嗽
著シク、減少シ且ツ咯痰ヲ伴ハサルニ至ルコトアリ、(Sundell, 稻田氏)

咯痰。粘液膿性ニシテ常ニ泡沫ヲ混ス、屢々血液ヲ混ス、血液ハ鮮紅色ニシテ點狀又ハ線狀ナ
リ、時ニ全體平等ニ鮮紅色ナルコトアリ、或ハ血性漿液性ニテ水ヲ吐キ出スカ如ク容易ニ咯出セ
ラルルコトアリ、血痰ハ發病後三四日ヨリ來ルコト多キモ時ニハ下熱後始メテ此レヲ見ルコト
アリ、一般ニ終期ニ近ク來ルモノ故 Wilson (Lancet: 1919, Jan. 26) PostInfluenzal Hemoptysis ナル語ヲ用
フ、下熱後數日乃至十日間程ヲ經テ消失スルモ、時ニ一箇月位モ續クコトアリ、Reiche (M. M. W.
1910, Nr. 6) ハ二日間五〇〇立方仙迷ノ純血ヲ咯出セル例ヲ見タリト云フ、咯痰ノ分量ハ一日七
十乃至八十瓦ノ間ヲ多シトスレトモ亦百瓦ニ上ルコト甚タ屢々ナリ、(稻田氏)

林氏(實驗醫報八年一月)ハ咯痰蛋白量ヲ以テ肺炎ノ診斷用ニ資セントセルモ一般ニ認メラレ
ス

胸痛。格魯布性肺炎ニ比シ胸痛著シカラス、初期ニ於テ此レヲ見ルモノ屢々ニテ Sundeil ハ此レニヨリ肺炎ノ襲來ヲ知ラスト云フ、後ノ經過ニハ胸痛却ツテ少クナルモノナリ

呼吸困難。肺炎ヲ起スヤ必發スル症候ナリ、鼻翼呼吸、肩胛呼吸ヲナシ、又呼吸筋即チ腹筋ノ收縮ヲ見ルサレトモ座位呼吸ヲトルモノハ少シ、發作的ニ呼吸困難ヲ訴フルモノアリ

呼吸數多キ時ハ五十、六十ニ達シ稀ニハ七十二上ルコトアリ、呼吸數増ス時ハ呼吸ニ一種ノ雜音ヲ伴フ Expiratory Grunt 此レナリ、解熱後局所症狀減退セルモ尙呼吸促迫ヲ見又ハ却ツテ強クナルコトアリ(中川氏)

呼吸ノ深サハ初期ハ深キモ末期ニ近ツキ數ヲ増スヤ淺薄トナル

呼吸型ハ吸氣短ク呼氣長キコト多ク呼吸曲線ニヨルニ所謂活動性呼吸型ナリ(稻田氏)

呼吸困難ノ原因如何、篠田氏ハ氣管支加答兒、肺鬱血、アチドーシスニ基ク肺鼓張等ニ原因ヲ求ム、胸痛ハ肺炎ノ初期ニノミ著シク後ニハ少キヲ以テ呼吸困難ノ原因タルコトハ殆トナカラン、

稻田氏ハ呼吸型ノ活動性呼吸型ナルコトヨリ中樞性ノ呼吸困難ナリトナス、即チ肺ノ瓦斯交換不足ヨリシテ血中ノ酸素乏シク炭酸瓦斯蓄積シ此ノ状態カ呼吸中樞ヲ刺戟スルモノナルヘク、又インフルエンザ、梅毒毒素ノ直接ニ中樞ヲ刺戟スルモノモ考ヘラル

呼吸數ト豫後トノ關係。呼吸數ヨリ直接ニ豫後ヲトスルコトハ難キモ五十乃至六十以上ノ呼吸數ノモノハ治癒スルモノ少シ、日毎ニ呼吸數増加シ二三日ノ間ニ五十、六十ニ達スルハ豫後惡シ(稻田)

理學的所見。浸潤ノアラハレ方ニ二様アリ、一ハ重力ノ司配ニヨルモノニシテ脊面下葉ニ初マリ上方及ヒ外方ニ擴カル、一ハ格魯布性肺炎ノ如ク一葉ヲ胃カス、但シ兩者ハ相混シテ來ルモ

ノニテ所見不規則ナリ、且ツ浸潤ノ所見モ格魯布性肺炎ノ如ク著明ニアラサルコトアリ

通常一側殊ニ右側ノ下葉背面ニ捻髮音ニ次イテ鼓音ヲ見、更ラニ氣管支音及ヒ濁音ヲ發ス、此レカ上方外方ニ擴カルト共ニ他側下葉ニ同シ微候ヲ生シ來ル、此ノ時前面ヲ檢スルモ何等ノ所見ナキコトアリ、濁音ノ前面ニアラハルハ常ニ背面ニ充分蔓延セル後ナリ

濁音蔓延ノ速度大ナルハ豫後不良ナルカ進行運キハ蔓延廣汎ナルモ患者ハ割合ニ此レニ堪ヘラル(稻田氏)

濁音ノ輕重ハ種々アリ、甚タ硬クシテ肋膜ニ滲出物アルカ如キ感アリテ此レヲ證シ得サルハ氣管支ノ閉塞セラレタルモノト解スヘシ(Schwenkenbecher: M. M. V. Nr. 2)

肺炎輕快シテ濁音縮少スル時ハ肺部ニテハ外方及ヒ上方ヨリシ最終迄殘ルハ脊柱ノ傍ニテ肩胛骨下角ノ高サノ邊ナリ、輕度ナル濁音ハ下熱後數日乃至一週日ニテ去ルモ強度ナルハ可ナリ、長ク持續ス、一箇月モ殘ルコトアリ通常氣管支音先ツ去リ後濁音去ル(稻田氏)

レントゲン所見、變化ハ初メ肺門部ニアラハル、此所ヨリ線狀ノ影カ放散狀ニ周圍ニ出テ肺野ノ三分ノ二ノ所迄達ス、暗影ノ最モ著明ナルハ下方ニ向ヘル者ニシテ、右側ニ殊ニ然リ、時々肺門部ニ淋巴腺ノ肥大ヲ認メラル、其ヨリ肺門部ノ周圍ニ、次ニ肺門部ヨリ六七仙迷離レタル所ニ少ナル斑點ヲ生シ此斑點ハ、次第ニ大トナリ櫻ノ實乃至林檎大トナル、ソレヨリ肺ノ浸サルルニシタカヒ暗影ヲ増シ又濃度ヲ増ス(稻田氏)

側方照射ニヨレハ暗影ハ背面ニ於テ強シ(篠田氏)レントゲン所見ハ理學的所見ノナキ時ヨリ既ニ現ハル(Henry A. Christian (J. A. M. A. Vol. 71, No. 19) 又レントゲン暗影ハ理學的症狀ヲ示ス範圍ヨリ廣シ、恢復期ニハ肺野ノ周圍ヨリ、次第ニ鮮明トナルモ肺門部ニハ永ク混濁ヲ殘スコト

二八九

多シ、Liehmann u. Schminz (M. M. W. 1919, Nr. 23) レントゲン像ヲ四型ニ分テリ

肺膿瘍

肺炎慢性トナレル時膿瘍ヲ作ルコトアリ、粘液性咯痰ニ弾力纖維ヲ見ル、治癒ニ三箇月ヲ要セ
ルアリ(稻田氏)

肋膜炎

輕重種々ノモノヲ來タス、漿液性時ニ血性又屢膿性ナリ

膿胸「インフルエンザ」ニ來ル膿胸ハ多クハ併發ニシテ後發スルモノ殆トナシ (Namer: M. M. W. 1919, Nr. 16)

膿胸ヲ併發スルヤ一般症狀重篤トナリ、呼吸頻繁トナリテ淺薄ニ又高度ノ胸痛アリ、浸出液中
ニハ連鎖狀球菌多シ

Baillin J. A. M. A. Vol. 72, Nr. 5) ニョロハ「インフルエンザ」肺炎ヨリスル膿胸ハ悪性ニシテ轉移
性膿瘍ヲ作ル

氣胸 (Frym: M. M. W. 1919, Nr. 38), Weber (Brit. Med. J. 1919, No. 3027) 頭部皮下氣腫(稻田氏、Schwa-
nken berber: M. M. W. 1919, Nr. 47) 胸部皮下氣腫 (French: Rep. from Minist Health, Engl.) 等カ併發症トシ
テ來ルコトアリ

肺結核ト「インフルエンザ」

肺結核患者ニ「インフルエンザ」ヲ發スルヤ原病増悪スルコト多シ、特ニ進ミタルモノニテ然リ、
發熱ナカリシ患者カ「インフルエンザ」後發熱長ク持續セララルコトアリ、又潜伏結核カ此レヨリ
突發スルコトアリ、Anderson & Peter (J. A. M. A. Vol. 74, No. 28, P. 1601) 「インフルエンザ」ノ死亡率

ハ結核患者ニ高率ナリト云フ、但シ以上ノ事實ヲ否定スル諸氏アリ (Burnard: J. A. M. A. Vol. 74,
No. 19, P. 1356) Hawes (J. A. M. A. Vol. 72, No. 4) 長尾健字(實驗醫報五年五三號)

Perrin (J. A. M. A. Vol. 72, No. 2, P. 154) ハ結核ノ人ハ「インフルエンザ」ヲ防クカアリトス、 Rick-
mann (D. M. W. 1919, Nr. 2) ハ肺結核患者ニ「インフルエンザ」ニ罹患スル素質少シト、Amelung (M. M. W. 19
19, No. 14) 結核患者ハ罹患スルモ輕症ナルコトヲ見タリ、然レトモ彼レ此レヲ結核患者ハ注意
看護ノ行届クコトニ歸ス Perrin, Rickmann ノ見シ事實モ蓋シ同理ニヨルニテ結核患者ニ抗「イン
フルエンザ」性アルニハアラサルヘシ

二、循環器系統

此ノ條下ニ循環器ノ症狀ノ外、血液所見、造血臟器、内分泌腺ノ所見ヲモ合セ記スヘシ
循環器障礙ハ「インフルエンザ」病毒、熱變化セル血液成分等ニヨリ中樞並ニ末梢血管神經ノ胃
サルル下及ヒ直接ニ心筋及ヒ血管ノ侵サルルニ起因スルモノアリ、尙肺循環系ニ於ケル障礙ニ
ヨル物理的影響ニヨルアリ、尙心内膜炎、心筋炎等モ此レニ與カル

心臟

肺炎ヲ起セル時、第二肺動脈音カ亢進セリ、又心臟ノ「レントゲン」像ニヨル時ハ右心室ノ輕度ノ
擴大ヲ見ル然レトモ濁音界其他ニ於テハ大ナル變化見エス

Muller (D. M. W. 1919, Nr. 29) ハ重症ナル「インフルエンザ」肺炎ニハ Speichschlaganrhythmus 來ルト
云フ、此レハスヘテノ辨口又ハ心尖ニテ高調ナル第一音ヲ聞クノミニテ第二音ヲ聞カサルモノ
ナリ、死亡前數時間乃至二十四時間ニアラハルルモノ故豫後決定ニ必要ナル症候ナリトス
心内膜炎

前回ノ流行ニモ、又今回ノ流行ニモ見ラレ、(Kennaway (Inarterly J. Med. Oxford 1919, April) Castel & Dufour (B. Soc. Med. d. Hopit. 1919, Avril) 心辨膜病ニトシテ「インフルエンザ」ノ不良ナル影響ヲ與フ
心筋炎 Smith (J. A. M. A. 1919, Vol. 73, No. 22) Clifford, Kelly & Thomas (J. A. M. A. Vol. 73, No. 18, p. 1396) 等ノ報告アルモ稀ノ如シ

心囊炎、前回ハ屢見ラレタルト云フモ今回ハ少ク獨立シテ來ルコト稀ナリトセラレ、肋膜炎、膿胸ニ伴フ事ハ甚々多シ

脈
頻脈肺炎ノ有無ヲ問ハス一般ニハ頻脈多シ、Grassmann (D. M. W. 1918, No. 20) ハ一分時一九〇
ノモノヲ記ス

運脈「インフルエンザ」ニ屢見ラルルモノニテ「チフス」トノ鑑別ヲ要スルコトアリ、Eichhorst (Kor
esp. 1919, No. 8) Sundell, 等ハ運脈ヲ「インフルエンザ」ノ状態トス、絶對性運脈モ時ニ見ラル、一分時
僅ニ四〇ナルモノアリ (Eichhorst 篠田氏) 重症肺炎ニ於ケル運脈ハ豫後惡シ

不整脈、期外收縮多シ、此ノ時狭心症ノ如キ自覺症狀ヲ訴フルアリ、此レヲ訴ヘサルアリ (Eic
horst)

血 壓

血 壓ハ一般ニ經過中漸次下降ス、重症ニハ一般ニ低キモ血壓ノ高サト疾患ノ輕重ト並行スル
モノニアラス

末梢血管ニ就イテ毛細管搏動ヲ見ルコト屢ナリ (Berliner: D. M. W. 1919, No. 22) Lichtwitz (Berl.
Kl. W. 1919, 46)

又吉永氏日本内科学會雜誌七卷十號ハ「インフルエンザ」肺炎ニハ指尖搏動ヲ觸ルル事著明ニ
テ五〇%此レヲ見タリト、小野寺直助氏(實驗醫報六年六十一號)ハ此レニヨリ「チフス」ト區別シ得
ヘシトス

「インフルエンザ」心臓衰弱ノ病理

(1) 一般急性傳染病ノ心衰弱ニ於テ考ヘラルルト同様ニ Frey (Berl. Kl. W. 1919, Nr. 18) ヲ初メ
トシテ諸家ハ「インフルエンザ」肺炎ニ於テモ血管運動中樞カ心臓衰弱ノ原因ト見ラル、Pal. (M.
M. W. 1919, Nr. 1) ノ如キハ Vasomotorisch, Gefäßstod ナリト云フ

(2) Sloerik u. Epstein (W. Kl. W. 1919, Nr. 16) ハ血管壁ニ多數ノ壞死アルヲ發見シ、血管壁自身ノ緊
張力減退モ此レニ與フルコトヲ説ク

(3) 心筋ノ變化モ亦意味アルコトヲ知ラル、(Kohn: Berl. Kl. W. 1919, Nr. 8) Fahr (M. M. W. 1919, Nr. 1)
此ノ心臓衰弱發生病理ノ講究ハ治療方針ヲ樹ツルニ重要ナルコトナルカ、酸血肝ヲ見サルコ
トト心臓擴張ヲ殆ト見サル事ヨリシテ血管運動中樞ノ冒サル事最モ重要視セララル
「チフノーゼ」

「チフノーゼ」ハ屢著明ニ且ツ高度ニ來ル、輕度ナルハ酸素吸入ニテ輕快スルモ高度ノモノハ影
響ナシ、患者ノ位置交換ニ際シ又咳嗽ニヨリ一時現ハレ又ハ強クナルアリ(稻田氏)
呼吸促進ノ度トノ關係ハ一概ニ云フ事能ハサルモ高熱アリ脈搏百十乃至百二十位ニテ呼吸
數五十以上ニ達スル時ハ殆ト皆著明ナル「チフノーゼ」ヲ發ス(稻田氏)

色調「チフノーゼ」ノ基礎ナル色ハ藍紫色ナレトモ此レニ赤味加ハルハ肺炎症狀ナキモノニ來
ルモノニテ恐ルルニ足ラス、蒼白色ノ加ハリテ灰白青色、鉛色ナルハ絶對ニ惡シ(稻田氏)

英國ニテハ Heliotrope Cyanosis トシテ恐ルルモノ此ナリ French ハ一八九一八年ノ秋ヨリ一九一九年ノ春ニ至ル流行ニ於テハ一〇〇人ノニ^三中九五入ハ死セリト云フ

「チアノーゼ」發生機構

(1) 單ナル醇血ノ爲メナラス、醇血肝ハ此レヲ見ス、又心臟モ僅ニ大ニナルノミ
(2) 分光器ニテ檢スルモ「メトヘモグロビン」ニアラス (Synnott & Clark: J. A. M. A. 1918, Vol. 71, No. 22)

(3) 血中ノ炭酸量ニモ關係ナシ (Landsgaard: J. Exp. Med. Vol. 30, No. 3)

(4) 「ヘモグロビン」ノ酸素不飽和度即チ還元セラレタル「ヘモグロビン」ノ百分率ト平行ス Stadie: J. Exp. Med. Vol. 30, No. 3 即チ肺ニ於ケル瓦斯交換ノ不足ヨル來リ、而シテ「インフルエンザ」肺炎ニ特ニ著シキハ肺ノ呼吸面ノオカサルコト廣汎ナルコト肺ノ浮腫強キ爲メカ(稻田氏)
靜脈炎、靜脈検査

稀ニ見ラン (Jacob: D. M. W. 1910, Nr. 1, Oskarorth: D. M. W. 1918, Nr. 47, Sziget: J. A. M. A. Vol. 74, No. 23, P. 1014)

血液所見

「インフルエンザ」ニ於ケル白血球ノ變化ハ前回ノ流行以來論セララル所ニシテ苟クモ「インフルエンザ」ヲ論スル臨床家ハ何レモ此レニ觸ルル有様ニテ此ノ問題ニ關シテハ實ニ饒多ナル文献アリ

日本ニテハ

三浦氏(實驗醫報七年二月)矢部氏(內科學雜誌九年二月)加藤義夫氏(實驗醫報七年十二月)林氏

臨床醫學八年五月)武井氏、櫻井氏、清水氏(醫學新聞一〇二〇號)宇野氏(中外醫事新報九四二號)大森氏(醫學中央雜誌三〇七號二七一頁)林氏(臨床醫學七年五號)岸本氏、藤田氏、尾形氏(福岡醫科大學雜誌十二卷五號)篠田氏(中外醫事新報九年四月號)稻田氏(內科學雜誌八卷八號)岡田、增右衛門氏(實驗醫學雜誌第四卷三四號)等

獨逸ニテハ

Citron (Berl. Kl. W. 1918, Nr. 33) Fleischmann (Berl. Kl. W. 1918, Nr. 35) Levy (D. M. W. 1918, Nr. 35) Koepchen (D. M. W. 1918, Nr. 34) Munzer (Corresp Schw. A. 1918, Nr. 32) Haase & Wohlrab (D. M. W. 1918, Nr. 50) Hoppe-Seyler (M. M. W. 1918, Nr. 52) Becher (M. M. W. 1918, Nr. 25) Rose (Berl. Kl. W. 1918, Nr. 43) Staechelin (Korrest. Schw. A. 1918, Nr. 32) Alexander (D. M. W. 1918, Nr. 45) Klewitz (Med. Klinik 1919 Nr. 9) Rosenow (Med. Klinik. 1918, No. 30) etc, etc.

英米佛ニテハ

Sundell (Sp. Rep. No. 36, Med. Res.-C. Engl) Little, Garofals & Williams (Lancet 1918, July 13) Gotch & Whittingham (Brit. Med. J. 1918, July 27) Cole (Brit. Med. J. 1918, Nov. 23) Lion et Crétin (B. Soc. Med. d. Hôpitaux 1919, Jan) Hewlett & Alberly (J. A. M. A. Vol. 71, No. 13) Keegan (J. A. M. A. 1918, Sep. 28) Nuzum, Pilot, Stangel & Bonar (J. A. M. A. 1918, Nov. 9) Strouse & Bloch (J. A. M. A. 1918, Nov. 9) Keaton & Cushman (J. A. M. A. 1918, Dec. 14) Blanton & Irons (J. A. M. A. 1918, Dec. 14) Brann, Bolling & Casper (J. A. M. A. 1918, Dec. 28) Synnott & Clark (J. A. M. A. 1918, No. 30) Mac Connel (J. A. M. A. Vol. 72, Nov. 20) Couper (J. A. M. A. Vol. 73, No. 5) Kinsella u. Brown (J. A. M. A. Vol. 74, No. 16) etc, etc.

前回ノ流行ニ際シテ大勢ハ白血球增多症ヲ見ルトシタルモ此レニ反對スルモノ亦少カラザリキ、今期ノ流行ニ於ケル諸家ノ説ノ傾向ヲ見ルニ合併症ナキ「インフルエンザ」ハ白血球減少

シ肺炎ノ發生スルヤ輕度ノ白血球増加ヲ來タストナス、然レトモ單純、インフルエンザニ於テモ白血球平常ナルカ又ハ反對ニ増加症ヲ示スモノアルニ似タリ、而シテ此ノ際主トシテ増減スルハ中性多核白血球ニシテ甚タシキ時ハ一〇%ニ至ルコトアリ (Ciron) 淋巴球ハ比較的増加ノ傾向アリ、エオジン嗜好細胞、好鹽基性多核白血球ハ有熱時減少又ハ消失シ、Ehrlich氏刺戟型、プラスマ細胞出現ス、大單核細胞、移行型ハ大差ナシトセラレ

肺炎起ルヤ白血球增多症起ルコトハ一致セル所見ノ如クナレトモ其程度ハ格魯布性肺炎ノ如ク高度ナラス且ツ不定ナルヲ以テ白血球像ニヨリ肺炎ノ合併セルヲ知ルコト能ハス (Banton & Iron, 稻田氏)

豫後ト白血球像トノ間ニハ確實ナル關係ヲ見出スコト能ハス

單純、インフルエンザニ來ル白血球減少症ヲ動物試験ノ結果ニヨリ大森氏、及矢部氏(細菌學雜誌二八四號)ハ此レヲ「ブアイフェル」氏菌ニ歸セルカ Mac Connell (J. A. M., N. Vol. 72, No. 20) ハ「ブク」チン注射後白血球減少症ヲ見サル事實ヨリ「ブアイフェル」氏菌ニヨルモノニアラストス、又吉村氏、梅本氏(實驗醫學雜誌四卷二號)ハ「ブアイフェル」氏菌注射後動物ニ見ル白血球減少症ハ僅カニ四五時間續クニ過キスシテソレヨリ白血球增多症ニ移行スル事其他ノ理由ヨリ患者ニ見ラルル白血球減少症ハ「ブアイフェル」氏菌トハ關係ナキモノトナス Peter & Friedrich ハ同シク動物試験ヨリ推シテ此レヲ濾過性病原體ニ歸セリ

Ahlborn, Hund (M. M., W. 1918, S. 1411) ハ白血球中ニ Giemsa 染色ヨリ黒染サルル小體ヲ見ルト云フ

「アチドージス」

「インフルエンザ」ニモ他ノ熱性疾患ニ於ケル如ク「アチドージス」ヲ見ラル(安藤、日本內科學雜誌七卷十號)山北東京醫事新誌二一〇七號、林、臨床醫學七年五號、小野寺、醫海時報一二七七號 (Gilbert, Chabrol & Dumont (Paris Medical 1918, Oct) ハ Azotemia ハ屢見ルト云フ

血液凝固時間

Hackemann & Brock (Arch. Int. Med. 1919, May) ハ血液凝固時間ニ變リナシト唱スレトモ Kinsella & Brown (J. A. M., A. Vol. 74, No. 16) ハ凝固時間長クナリ血小板減少スト云フ、而シテ此ノ顯象ハ肺炎ノ有無ニ關係ナシト

赤血球ノ抵抗

Kinsell & Brown ハ赤血球ノ抵抗弱ルト云フ

血糖

今村、齋木(內科學會雜誌九年二月號)ニヨレハ一般ニハ著變ナシト

脾臟

肥大ヲ證シ得ヘキコト少シ

淋巴腺

稀ニ頭腺、腋下腺ノ腫大ヲ見ルコトアリ、前回ノ流行ニモ同様ノ症狀ノ記載ヲ見シカ今回ノ流行ニテハ Schmieden (M. M., W. 1919, No. 5) 頭部淋巴腺、インフルエンザト稱シテ此レヲ記載ス、「インフルエンザ」ノ經過セル頃單側又ハ兩側ノ頸部淋巴腺腫大シ數日間ニ瀰漫性ノ固キ腺ノ束トナリ、頸筋又ハ皮膚ト癒着ス、壓痛、浮腫アリ、頭ノ運動障礙、嚥下障礙ヲ訴フ、經過長クシテ屢々六週間以上ニ亘ル、半数ニハ化膿ヲ起シ、皮膚發赤シ破レスシテ治スルアリ、又破レテ排膿スルアリ、膿中

ニハ連鎖状球菌ヲ有ス、確居氏カ養育院ニテ一時ニ數例ヲ見ラレタル同様ノ患例ハ同種ノモノナルヘシ、此レ等ハ「インフルエンザ」流行時ニ見ラレタルモノナレトモ、此レヲ以テ直チニ「インフルエンザ」性ノモノトナスコトハ議論アルヘキ所ナリ、馬ニ於テ流行性感胃流行時其間ニ見ラル腺疫ハ大體ニ於テ同シ症状ニテ同シク連鎖状球菌ヲ膿中ニ見ラル、比較研究スル時ハ面白キモノナルヘシ腺疫ハ濾過性病原ニヨリテ起ルモノトセラル

出血性素質ニツキテハ既ニ述ヘタルヲ以テ略ス
甲状腺

Peterm (Edinburgh M. J. 1920, July) 「インフルエンザ」肺炎經過後甲状腺機能亢進症ヲ見タリト他ニモ同様ノ報アリ

副腎

Brucke (J. A. M. A. Vol. 74, No. 14 P. 990) 「インフルエンザ」肺炎後 Addison 氏病ノ發生スルモノ數例ヲ見タリト

血中ノ「アドレナリン」減少スト云フモノアリ

三、消化器系統

輕度ノ消化器障礙ヨリ所謂胃腸型ト稱スヘキ著シキモノ迄アリ

舌苔

單純ナル「インフルエンザ」ニテハ割合ニ濕潤セル灰白色ノ舌苔ヲ被ル、肺炎ヲ起スヤ乾燥セル事多シ、煤色ナルハ重症者ニ見ラル

潰瘍性口腔炎

Kecton & Cushman (J. A. M. A. Vol. 71, No. 24) ノ報告アリ

耳下腺炎

稀ニ見ラル事アリ (French: Rep. from Min. of Health Engl, Kackemann & Brock Arch. Int. Med. 1919, May) 食氣不振ハ每常此レヲ見ラレ殊ニ肺炎誘起セラルルヤ著シ、嘔心ハ經過中屢々見ラルモ嘔吐ハ肺炎ヲ起シタル時ニ見ラル事アリ、時ニ胃腸中毒症狀トシテ嘔氣、嘔吐強ク痙痛ヲ訴ヘ劇シキ下痢ヲ見ル事アリ

吐血胃出血ヲ稀ニ見ル事アリ (French: Rep. from Min. Health Engl) 奈良慎一郎(實驗醫報五年五三號内藤八郎、久松、内科學雜誌一五卷五、六號)

鼓張屢々見ラルルモ輕度ナリ、肺炎ニ於テ鼓張高度ナルハ豫後不良ナリ

腹痛時々此レヲ見ル、胃腸型ニ於テハ劇シキ痙痛アリ、肺炎ノ際盲腸部ニ鈍痛ヲ訴ヘ強直ナキ事アリ (Villard: J. A. M. A. Vol. 72, No. 8, P. 612) 又腹壁緊張ヲ伴ヘル盲腸炎ト見ルヘキ症狀内
外文獻ニ散見セラレ之ヲ盲腸炎型ト名ツクル人アリ (Konig: M. M. W. 1918, Nr. 62, Schmidtlen: M. M. W. 1918, Nr. 9)

Baals, Blanton, & Eisendrath (J. A. M. A. Vol. 72, No. 12) ハ腹痛ノ急性腹膜炎ト見ルヘキモノヲ報ス然レトモ此ノ盲腸炎腹膜炎ハ此レヲ「インフルエンザ」ニ歸スル事ノ當否ハ病原不明ノ今日決シ難キ所ナリ

便秘

患者ノ多クハ便秘ス、少數ハ下痢ヲ來タス、下痢ハ軟便又ハ水瀉下痢ニシテ一日二三回乃至數回ナレトモ直チニ治癒ス

血便又屢々見ラルルモノニテ粘液血便ヨリ腸出血ト稱スヘキ程度ノモノ迄アリ、高熱ト共ニ血便ヲ出スアリ、又下熱頃ヨリ初マルモノアリ(稻田、Backmann D. A. M. W. 1918, Nr. 4)又經過後ニ來ルモノアリ (Prado: J. A. M. A. Vol. 74, No. 15, P. 1053) 「インフルエンザ」ニシテ血便ヲ排泄スルモノニ Strampell (インフルエンザ)ニテ衰弱セルモノニ續發傳染シテ起レル赤痢様疾患ヲ疑ヒシモ赤痢菌ヲ證明スル事ナキノミナラス、インフルエンザ「他ノ粘膜ノ出血ヲ起シ易キモノ故此レモ」インフルエンザ「病毒ニヨルモノナラン」インフルエンザ「流行時ニアラサレハ輕症赤痢トノ鑑別困難ナリ、但シ」インフルエンザ「腸炎ニ於テハ粘液便アルモ便通ノ度數ハ餘リ多カラス、」(Chamm (V. Kl. W. 1917, S. 1138) 齋藤二郎(小兒科雜誌二三〇號)ハ便中ヨリ「ブアイフェル」氏菌ヲ證明セリト云フ

腸チフス「類似型、稀ニ見ラルルモノニテ(西川氏實驗醫報)八年二月(稽留熱、遲脈、白血球減少症アリ、蓋發疹、脾腫サヘ見ラルルモノ初期惡寒戰慄強ク熱ノ最高點ニ達スル事、速ニ脾腫ノ出沒速ナルコト、經過短キコト、細菌學血清學的診斷ニテ區別サル)インフルエンザ「流行期中ハ」チフス「ハ腸出血、肺炎ヲ起シ易ク死亡率甚ク多カリキ(宮川、吉本、大正十年四月衛生學會) 肝臟

肥大セルコト少ク、嗜血肝トナスヘキモノヲ見シコトナシ

黃疸、時々見ラルルモノニテ肺炎ヲ起セル時ニ多シ、第五、第六病日以後ニ發スルコト多シ、黃疸ハ輕ケレトモ此レヲ發セル例ハ死亡率多シ、吃逆、時々見ラレタリ

横隔膜下膿瘍、Baird, Hinton & Eisenhardt (J. A. M. A. Vol. 72, No. 12)ノ報告アリ

四、神經系統

Sir William Osler (Principles and Practice of Medicine) ハ「インフルエンザ」ニハアラユル神經症狀來ルト言ヘルカ事實ハ正ニ其ノ言ノ如ク吾人ハ諸種ノ神經系障礙ヲ「インフルエンザ」ニ見ル

頭痛、眩暈、全身衰弱、神經痛及筋痛、知覺過敏、不眠症等「インフルエンザ」ニ頻發ノ症狀ナリ、而シテ此等症候ノ著シキハ神經型ト稱セララルナリ、小兒ニハ神經症狀一般ニ少シ、弘田氏(近世醫學、六年二月)平井氏(中央醫學會雜誌一四二號)

限局セル神經痛ハ三又神經痛最モ多ク、坐骨神經痛又少カラス、腰痛ハ第一日第二日ニ著明ニシテ第三日頃ヨリ輕快スルヲ常トス

尙「インフルエンザ」ニハ「神經炎、腦炎、腦膜炎、精神病ヲ見ルコトアリ

「インフルエンザ」性「神經炎

「インフルエンザ」經過中脚氣様ノ神經炎ヲ見ルコトアリ、歐洲ニテハ前回ノ流行ニ屢々見ラレタル所ナルカ今期ノ流行ニモ又時々觀察セラレタリ (Marcus: Berl. Kl. W. 1918, Nr. 43, Saenger: M. M. W. 1919, Nr. 4, Bergmann: M. M. W. 1919, Nr. 5, etc) 我國ニ於テハ篠田氏ノ價值アル研究アリ、尙西川河井(醫事新聞一〇一四號)澤田(實驗醫報五年五三號)島蘭(臨床醫學七年九號)其ノ他ノ報告ヲ見ル

其ノ症狀ハ大體脚氣ノ如クニシテ對稱性ノ知覺障礙並ニ運動障礙ヲ起ス、知覺障礙ハ四肢ノ末端又ハ一定神經領ニ知覺鈍麻稀ニ完全ナル知覺缺損ヲ來タス、口唇ニハ此レヲ證明出來ス、此レ脚氣ト異ナル點ナリ

運動障礙ハ四肢ニ起ル不全又ハ完全ナル弛緩性麻痺ニシテ下肢ニアリテハ膝關節以下ニシテ上肢ニアリテハ肩關節ニ迄及フ、又屢々神經性ノ嘔聲ヲ伴フ、麻痺ハ本然トシテ至リ二十四時

間中内ニ最高點ニ達シ「ハイネメヂン」氏病ノ如シ、膝蓋腱反射及ヒ「アヒレス」腱反射モ亦失ハル
恢復ハ高度ノモノト雖モ多ク一箇月以内ニ行ハレ、然レトモ四箇月半ヲ要セシモノアリ (Vierteljahrsschrift für Klinische Medizin, 1919, Nr. 50)

「インフルエンザ」ニ於テ顔面神経麻痺、難聴ノ見ラル事アルカ此レハ孤立セル神経炎ト見テ
可ナルヘク難聴ハ東海林氏臨床醫學七年一號其ノ神経炎ナルコトヲ證明セリ

我國ニ於テハ脚氣ト「インフルエンザ」性神経炎トノ異同ハ大イニ論議セラレ、ソハ該病ハ脚氣
ト其ノ症狀ヲ等シクシ且ツ脚氣ノ既往症ヲ有スル人又ハ現ニ輕症ノ脚氣ヲ患ヒ居リシニ來ル
事屢々ナルカ故ナリ、脚氣ソレ自身ハ熱性病ヲナスヤ急ニ重症化スル事ハ屢々見ル所ニシテ且
ツ今迄脚氣ノ症狀ナカリシモノカ他ノ原因ノ發熱ニテ急ニ脚氣ノ症狀ヲ呈スル事サヘアルヲ
以テ我國ノ如キ脚氣國ニ於テハ脚氣トノ鑑別甚タ困難ヲ來ス、學者ニヨリテハ全部ヲ脚氣ト見
ル人アレトモ脚氣ナキ外國ニテモ「インフルエンザ」性神経炎ハ見ラルモノナルヲ以テ我國ニ於
テモ其ノ存在ヲ認ムル方程當ナルヘク、「インフルエンザ」經過中脚氣症狀ヲ呈スルモノニハ脚氣
アリ「インフルエンザ」性神経炎アリ、又兩者相伴ヘルアリト解スルヲ可トセン、神経系統ニ一定ノ素
因アルモノハ脚氣竝ニ「インフルエンザ」性神経炎ノ兩者ニ罹病シ易キモノカ、西川、河井、醫事新聞一
〇一四ハ脚氣ヲ誘因「インフルエンザ」ヲ真因ト見ル

篠田氏ハ左ノ諸點ヲ脚氣トノ鑑別トシテ考慮スヘキ諸點トシテ擧ケタリ

- 一、脚氣ノ既往症ナクシテ「インフルエンザ」ニヨリ初メテ發スルコト
- 二、麻痺ノ發生ハ何レモ卒然ナルコト
- 三、四肢麻痺ノ範圍大ナルコト

四、大多數ニ音聲嘶啞ヲ伴フコト

五、循環系ノ障礙ヲ殆ト缺如スルコト

六、麻痺恢復カ脚氣ノ時ト多少異ナルカ如キ點アルコト

等ヲ擧ケ我國ニ於ケル「インフルエンザ」經過中ニ起ル四肢麻痺中ニハ獨立セル「インフルエンザ」
様多發神經炎ノ混在セルコトヲ唱フ、稻田氏ハ上記ノ篠田氏ノ鑑別標準ニ尙腓腸筋ノ硬結ナキ
コトノ一項ヲ加フルコトヲ奨ム

「インフルエンザ」性腦炎及ヒ嗜眠性腦炎

前回ノ流行ニ於テ Leichtenstern (Influenza 1919) ハ「インフルエンザ」腦炎ナルモノヲ報告ス、然ルニ
Iconomu (Vierteljahrsschrift für Klinische Medizin, 1919, Nr. 16) カ初メテ研究セル嗜眠性腦炎ハ過去ノ流行ヲ願レハ「インフル
エンザ」ノ流行ニ關係アルニ似タリ

前者ハ記載ニヨレハ「インフルエンザ」經過中突然腦溢血ノ如ク高熱ト重篤ナル腦症狀即チ譫
妄意識消失昏睡ヲ來タシ、半身或ハ一局部ノ不隨ヲ來タスモノトセラレ、然レトモ稀ニハ運動中
樞及ヒ運動神経系ノ侵サレサル場合モアリ、斯ルモノハ高熱ト共ニ意識消失シテ死亡スト

然ルニ後者ハ定型的ノ時ハ發病急ナラス、徐々ニシテ嗜眠ニ至ル迄ニハ全身倦怠、レウマチス
様痛或ハ感冒様症狀ヲ來タシ、ソレヨリ複視、眼筋麻痺來リ、特有ノ嗜眠狀態ヲ起ス、嗜眠ハ昏睡ニ
近ケレトモ多クハ生理的嗜眠ノ如ク、呼ヒ醒セハ指南ハ正シク簡單ナル應答ヲ發スルコトヲ得、
譫妄モ亦稀ニ存ス、全身ノ強直ヲ來タスモノアリト雖モ頂部強直及ヒ「ケルニツヒ」症狀ノ著明ナ
リシ事ナシ、著シク「インフルエンザ」性腦炎ト異ナル所ハ腦神経及ヒ四肢ノ麻痺ナリ、唯眼筋麻痺
トシテ眼瞼下垂ハ最モ著シ

然レトモ嗜眠性腦炎ニハ不定型ノモノアリテ腦神經及ヒ四肢ノ麻痺ヲ來タスモノアリ、又兩者ノ中間ニシテ何レトモツカサルモノ亦少カラズ (Stamerling: Berl. Kl. W. 1919, Nr. 22, 田中氏神經學雜誌九年二月、其ノ他)

Gross & Pappenheim (W. Kl. W. 1919, Nr. 15) ハ腦脊髄液ノ所見ヲ鑑別ニ供シ得ヘシ、即チ「インフルエンザ」性腦炎ハ毒素ニヨリテ來ルモノナルヲ以テ腦脊髄液ハ炎症狀ヲ來ササルモ、嗜眠性腦炎ハ炎症狀アリト

Marie et Levy (Medicine 1920 Feb.) ハ一九一八年來「インフルエンザ」發熱後二箇月又ハ其ノ後ニ於テ Chorea 様運動ヲ起シ筋肉力弱ルモノ數例ヲ見タリ、少年ニ多ク何病ニ屬セシムヘキカ未タ不明ナリト

Klassens (J. A. M. A. Vol. 74, No. 3, p. 216) ハ腦橋小腦ノ變化ニ相當スヘキ病症ヲ見 Huelo (J. A. M. A. Vol. 74, No. 7, p. 496) ハ半身不隨ヲ見タリト云フ

腦膜炎、國分氏(日新醫學社主催流行性感冒講演會附議) Schreiber (Paris Medical 1919, Sept. 27) ノ報告アルモ稀ナルカ如シ French, (Rep. from Min. Health Eng.) ハ腦脊髄膜炎菌ニヨリテ起ルモアリ「インフルエンザ」菌ニヨリテ起ルモアリト云フ、インフルエンザ「菌」ニヨルハ腦脊髄液培養ノ「インドール」反應ニテ診斷セラルト云フ人アリ

精神病

前回ノ大流行ニ於ケルカ如ク本流行ニ於テモ見ラル、雨宮氏(神經學雜誌一八卷六號)ノ綜説ニヨレハ初發七十七名、再發十名ナリ、又種類ハ譫妄二十一名、早發性痴呆十九名、躁鬱病十七名ナリ、轉歸ハ全治二十六名、輕快十三名、未治二十一名、死亡十名ナリ、發病ハ恢復期ニ多シト

發病ハ石川氏(神經學會雜誌一八卷三號)又下熱期ナリトシ Meninger (J. A. M. A. Vol. 72, No. 4) 及ヒ井村氏(神經學雜誌一八卷四號)ハ下熱後二日乃至八日ナリトシ、多田氏(國家醫學雜誌三九〇號)ハ病後三日乃至十日トス

種類ハ諸國(神經學雜誌一八卷第五號)ハ急性譫妄多シトシ Meninger ハ早發性痴呆ニ屬セシムヘキモノ最モ多ク三十一%ヲ占ムトス

Noktin (Nortsp. f. Schw. A. 1918, Dec.) ハ遺傳關係上素質アルモノニ來ルトシ、諸岡、多田氏ハ素質ナシト云フ

轉歸ハ Gordon (Arch. int. Med. 1919) Noktin ハ恢復シ易シト稱スルモ井村氏ハ、豫後不良ナリトス、脊髄炎「インフルエンザ」ニ於テ脊髄炎來ルコトアリ、Spiegel (Wien. Kl. W. 1919, S. 298) 此レカ病理解剖的所見ヲ報ス

五、泌尿生殖器系統

尿所見

量、初期ニハ一般ニ減量ス、肺炎ヲ起ス時ハ五六百迄ニ減シ、下熱後四五日ヨリ増加シ初ム反應、酸性ナリ、アチドージスノ爲カ

蛋白、肺炎ヲ起セル時ハ大多數ニ見ラル

熱性蛋白尿ハ屢々見ラルル所ナルニ反シ眞性腎臟炎ハ少シトセラル Cogan (J. A. M. A. Vol. 71, No. 13) ハ二〇〇名以上ノ患者ニ僅カニ一名ノ眞性腎臟炎ヲ見タリト云フ、然レトモ Thomson & Cauley (Lancet 1920, Feb.) ハ眞性腎臟炎ハ一般カ考フルヨリハ遙ニ多シト云フ

沈渣、硝子樣圓塔及ヒ顆粒狀圓塔アルコトアリ

血尿、鏡檢ニヨリテ證セラルル程度ノモノハ屢見ラルルモ尿カ血色ヲ呈スル程度ノモノハ稀ナリ (French: 英國衛生省報告)

「デアッオ反應、稻田氏ハ單純「インフルエンザ」ニハ二〇%肺炎合併症ニハ五〇%此レヲ見陽性カ陰性トナルハ下熱後ナリト、他ノ報告ハ一般ニ其ノ陽性率少キカ如シ

「アセトン」體、屢見ラル「アチド」ヂス」ニヨルナルヘシ(小野寺、醫海時報一二七七)

「ウロビリリン」有熱時増加シ殊ニ肺炎ニ於テ健康時ノ十倍ニナルト云フ(兒島)

糖尿 (Mozfeldt (J. A. M. A. Vol. 74, No. 22, P. 1162))

ハ四例ヲ報告ス、前回ノ流行ニモ此レヲ記載セラル、稀ニ來ルモノカ

腎臟周圍膿瘍

Bugbee (J. A. M. A. Vol. 73, No. 14) 此レヲ報ス

攝護腺炎、及ヒ副睪丸炎

同シク Bugbee ノ報告スル所ナレトモ果シテ「インフルエンザ」ト幾何ノ關係アリヤ

月經ハ「インフルエンザ」ニヨリ早期ニ來リ、又經血ノ量ノ増加シ、期間モ永クナルコト甚タ多シ (Calderon: J. A. M. A. Vol. 73, No. 13) 小野寺、日本內科學雜誌七卷十號) 又月經トハ關係ナキ子宮出血ヲ見ルコトアリ (French 英國衛生省報告)

妊娠ト「インフルエンザ」

妊娠ト罹病率ニ如何ナル影響ヲ及ホスヤ不明ナルモ妊娠ニシテ一度「インフルエンザ」ニ襲ハルヤ其結果ハ甚タ恐ルヘキモノナリ屢流早産ヲ起シ肺炎ハ重症トナリ、多クノ學者ノ統計ニ

ヨルニ其ノ死亡率五〇%ニ近シ

妊婦ニ於テ肺炎ノ重症トナル所以ハ一ハ其ノ個體ノ抵抗減弱ニヨルヘキモ尙橫隔膜舉上ニヨル胸部血行不良モ大ナル意義ヲ有スヘシ

「インフルエンザ」肺炎ニ流早産ノ來ル理由

- (一) 血液ノ炭酸瓦斯増加、酸素不足ニヨル陣痛誘起
- (二) 出血性子宮内膜炎ノ起ル傾向
- (三) 榮養不良精神感動ニヨル神經系ノ興奮性昂上
- (四) 咳嗽ニヨル脱落膜出血等考ヘラル

妊娠ト月數トノ關係

出産期近キ七箇月、八箇月以後ハソレ以前ニ比シ豫後不良ナリ

中絶ノ來ル百分率、五〇%ニ來リ殊ニ死ノ轉歸ヲトルモノニ於テ多シ

妊娠中絶ノ有無ト死亡率トノ關係「インフルエンザ」及ヒ肺炎ニ促カサレシ出産ハ極メテ輕ク迅速ニテ陣痛スラナキコトアリ、然レトモ豫後ハ甚タ不良ナリ、但シ人ニヨリ人工中絶ヲ推奨スル人アリ (Arnold)

流早産ノ來ル時期

大多數ハ死亡前二十四時間内ニ來ル、少クトモ既ニ中絶起ルヤ其ノ後第三日目迄ニ死スルモノ多シ、即チ患者ハ重篤ニ陥ルヤ中絶ヲ來スニ似タリ

産褥婦トノ關係、或ハ影響ナシトシ或ハ極メテ惡シトナス (Calderon (J. A. M. A. Vol. 73, No. 13)) 産褥ニ「インフルエンザ」來ルヤ一〇〇%ハ死スト云フ

Ferran (J. A. M. A. Vol. 72, No. 11, P. 826) は慢性子宮病ノ惡化ヲ説ク

初生兒ト「インフルエンザ」

母體ノ「インフルエンザ」中ニ出産セル初生兒ハ呼吸器ノ症狀ヲ呈シ多ク生後三日目ニ死ス、出血性肺炎又ハ敗血性心内膜炎アリ、カカル例ハ初生兒ハ母體内ニテ感染セルモノト解スヘシ (Abt: J. A. M. A. Vol. 72, No. 14)

六、皮膚

患者ハ發汗シ易ク皮膚ハ一般ニ濕潤セルモ時ニ乾燥セルコトアリ
黃疸ノ事ハ既述ノ如シ

毛髮脱落症

「インフルエンザ」經過後毛髮脱落ヲ起シ原因不明ナルヲ以テ皮膚科ヲ訪フモノ甚タ多シ、(J. A. M. A. Vol. 72, No. 19) ニヨルハ多ク病後二日—三日ニシテ來リ彌漫性ナリト、青木氏ハ治療及ヒ處方第一年一卷四號]及ヒ Galewsky (M. M. W. 1919, S. 378) ハ共ニ此レヲ毒素ノ作用ニ歸ス
爪ノ發育障害

Pinkus (M. M. W. 1919, S. 179) ハ「インフルエンザ」ニヨル爪ノ發育障碍ヲ注目ス、恢復後三箇月後爪ノ中頭ニ來ル溝ヲ以テ知ラルト

發疹

「インフルエンザ」ニハ屢々諸種ノ發疹ヲ見ル、Rackemann & Brock (Arch int. Med. 1919, May) ハ「インフルエンザ」ト麻疹トヲ比較シ下ノ如キ類似點ヲ擧ケ、兩者甚タ似通ヘルコトヲ述ヘ病原研究上注意スヘシト云フ

(一) 傳染性甚タ大ナルコト

(二) 發病突然ナルコト

(三) 高熱ナレトモ持續短キコト

(四) 初期ニ上氣道ノ症狀ヲ呈スルコト

(五) 「インフルエンザ」ニテモ屢々發疹ヲ見ルコト

(六) 白血球減少症アルコト

(七) 肺、肋膜ノ合併症ヲ起シ易キコト

二木氏並ニ Francioni ハ「インフルエンザ」ノ咽頭粘膜ノ發赤ヲ粘膜發疹ト見ナシ「インフルエンザ」ヲ麻疹猩紅熱ニ比スヘキ急性發疹性傳染病トナシ麻疹ニ近キモノトナス

又「インフルエンザ」ニ於テ發疹ノ著明ナル例ヲ發疹型トナス人アリ、其發疹ニハ左記ノ如キモノアリ

(一)「ヘルペス」解熱後ニ多ク來ル、時ニ有熱期ニ來ルコトアリ、口唇ニ最モ多ク鼻ヤ頰部ニ生スルコトアリ、高田氏實驗醫報、大正八年一月ハ此レヲ七七%ニ見タリ、中發熱時一八%解熱後八二%ナリシト

(二)「ロゼオラ」「チフス」型ニハ屢見ルモノナルカ腸症狀ナクシテ腹部ニ明ラカニ此レヲ認メシ事モアリ(篠田、中外醫事新報第九年)

(三)猩紅熱様發疹 Morawitz (D. M. W. 1916, Nr. 1) Brasch (D. M. W. 1918, Nr. 30) 豊田氏實驗醫報五年五十一號松岡氏診療鈔報三卷二三號等ノ報告アリ、猩紅熱トノ鑑別ハ覆盆子舌ヤ高度ノ「アンギナ」ノ缺クル事ナルカ Hainiss (W. M. W. 1919, S. 201) ハ Schultz u. Charlton ノ血清反應即チ猩紅熱患

者ハ健康血清又ハ恢復期患者血清ノ皮内注射ヲ行フ時ハ其周圍ニ貧血輪ヲ呈スルコトヲ應用シテ兩者ヲ分チ得ト云フ

(四) 麻疹様發疹。又時々見ラルモノニテ Rackmann & Brock ニヨレハ一八時間ニテ消褪ストイフ

(五) 天然痘様發疹。Jacob ノ報告アリ、全身ニ小結節ヲ來タシ所々ニ水泡アリ、脱皮ニテ治セリト

(六) 皮下溢血。齊藤真文(臨床醫學七年一號)松岡氏(診療鈔報三卷二七號)報告アリ、French (英國衛生省報告)ハ紫斑ヲ呈スルハ豫後惡シト云フ

(七) 蕁麻疹

(八) 紅斑 (French)

(九) 皮下膿瘍 (French) 等又報セラル

七、眼

稻田氏ハ結膜出血又ハ結膜炎來リ四五日續ケトモ麻疹ノ如ク強カラスト云フ、Günther (J. A. M. A. Vol. 72, No. 1, P. 80) ハ Week ノ結膜炎ヲ見、其際ブアイフェル氏菌ヲ發見セリト、又結膜潰瘍ヲ起セルモノモアリ、此ノ際ハ「ブアイフェル氏菌」ノ肺炎双球菌ヲ見タリト

宮下氏(大阪醫學會雜誌一八卷三號)ハ紅彩、毛様體炎、化膿性葡萄膜炎ヲ報シ Gonmeyer (J. A. M. A. Vol. 73, No. 25, P. 108) ハ網膜ノ出血ヲ見タリトシ、増田氏眼科臨床醫報一六二號及ヒ French (英國衛生省報告)ハ全眼球炎ヲ報ス

鹿野氏眼科臨床醫報一五七號)ハ眼窩膿瘍ヲ經驗セリト云フ
Omura (J. A. M. A. Vol. 72, No. 14, P. 1042) ハインフルエンザ[經過後弱視ヲ見タルカ恢復セリト

云ヒ、中村氏眼科臨床醫報一六二號)ハ滑車神經麻痺ヲ見タリト云フ、共ニ神經系統ノ症狀ナレトモ獨立シテ來リ且ツ眼ニ關係大ナルヲ以テ此ノ所ニ附記シテ參考ニ供セントス

八、耳

單純ナル聽力障礙、中耳炎、内耳炎及ヒ乳嚙突起炎等ヲ起ス
聽力障礙

單純ナル聽力障礙ハ東海林氏臨床醫學七卷一號)ニヨレハ鼓膜ニ變化アルモノ少ク、音又試驗上低音ノニ對スル短縮少ク高音 *high* ニ對スル短縮強ク、骨傳導一般ニ短縮シリ、ネ陽性ナリ、多ク耳鳴アリ、此レニヨリ恐ラク病原體ニヨル中毒症ニテ神經炎ナルヘシト

中耳炎、及ヒ乳嚙突起炎

「インフルエンザ」ノ後屢々來ルモノニシテ單純性、化膿性、鼓膜穿孔出血性等アリ、橋本氏(醫學中央雜誌三一七號)ニヨレハ「インフルエンザ」中耳炎ハ耳痛、難聴、耳鳴強ク出血性ノモノ三二%アリト、船津氏(醫學中央雜誌一七卷七號)ハ「インフルエンザ」中耳炎ハ本病經過後一二週ニテ發スルモノ多ク、症狀劇烈ニシテ乳嚙突起炎ヲ起シ易ク更ニ咽後膿瘍、膿膜炎等ヲ起スト云フ、膿中ニ「ブアイフェル」氏菌少シト

鼓膜穿孔性出血性中耳炎ニ關シテハ佐藤氏(醫學中央雜誌三〇七號)岡田博士(大日本耳鼻咽喉科會々報二十五卷一號)等ノ報告アリ

Karner (Corr. Schw. A. 1919, S. 386) 及ヒ Prym (D. M. W. 1919, S. 880) ハ「インフルエンザ」中耳炎ニ「ブアイフェル」氏菌ヲ見ルコト少シト云フ
尙乳嚙突起炎ニ關シテハ Hirsch (D. M. W. 1919, S. 16) 桑原氏(大日本耳鼻咽喉科會々報二五卷

三四號)ノ報告アリ

三二二

内耳炎

原口氏(大日本耳鼻咽喉科會々報二五卷三四號) Hirsch (D. M. W. 1919, S. 15) 等此レヲ報ス

九、筋肉及軟部

筋肉内出血

腹部直筋ニ見レト多シ Sundell (S. p. Rep. Fr. Med. Res. Com. England) Blal, Blinton & Hiscndraht (J. A. M. A. Vol. 72, No. 12) Balgarnie (Lancet 1919, May, 17) 等ノ報告アリ

筋炎

Burger (M. M. W. 1918, S. 179) Yorpahl (M. Kl. 1919, S. 976) Hildebrandt (M. Med. W. 1919, S. 530) 等ノ報

アリ

軟部ノ膿瘍、蜂窩織炎來ルコトアリ (Dubs: Corr. f. Schw. A. 1919, S. 539)

十、骨及關節

Behrend (J. A. M. A. Vol. 74, No. 14, P. 982) ハ骨髓炎、骨膜炎ヲ見タリト云フ

Dubs (Korr. f. Schw. A. 1919, S. 538) ハ骨髓炎及ヒ關節炎ヲ報ス

第四節 流行性感冒ノ治療

第一項 緒言

「インフルエンザ」及ヒ「インフルエンザ」肺炎ハ輕重種々ノ度アリ、又急性ニシテ病勢刻々ニ推移

シ放置スルモ自然治癒スルモノ甚タ多シ、是レカ故ニ其ノ治療法ノ效果ハ此レヲ斷定スルコト至難ナリ、之レ「インフルエンザ」ニ向ツテ諸家カ幾多ノ治療法ヲ提唱スル所以ナリ

第二項 對症療法

解熱劑

初期ニ於テ解熱劑ヲ用フレハ筋痛輕快スルト共ニ氣管支加答兒ニ好影響アルカ如シ、肝腺ノ分泌増スカ如ク呼吸器粘膜ヨリモ分泌ヲ増ス爲メカ喀痰ノ喀出容易トスルカ如キ觀アリ(稻田普通ニ「アスピリン」「アセチルピリン」「ピラミドン」撒賣「フエナセチン」等用キラレタリ)

解熱劑ハ心臟ヲ害スルモノトシテ之ヲ用フル事ヲ厭フ人アリ(佐藤氏、醫學中央雜誌十七卷四號)又此ノ爲メニ「コフェイン」ト併用フルコトヲススル人アリ

規尼涅及ヒ其製劑タル「オプトヒン」(レミジン)ハ單ナル下熱劑タル外肺炎ニ對スル特效藥ノ意味ヲ兼ネ實用スル人アレトモ後ノ意味ハ肺炎及球菌連鎖狀球菌ニヨル時ニアラサレハ效ナカラシカ

循環系統衰弱ニ對スル處置

「インフルエンザ」ニ於ケル循環機能不全ノ發生病理ノ解釋ニヨリ人ニヨリテ處置ヲ異ニスルモノアルモ、此ノ原因ハ血管運動神經ノ中樞麻痺主ニテ心臟衰弱ニヨル度ハ少シト解スルヲ至當トス、コレ「インフルエンザ」ノ血行障礙ニ「デギタリス」ヲ用フルモ著效ナキ所以カ、但シ重症ニテ後ニ心衰弱ノ來ルコトノ恐レラルル場合ニハ心臟ノ障礙ナキ時期ヨリ「デギタリス」ヲ與ヘオクヘシ、心臟自身ノ衰弱ニハ「デギタリス」元ヨリ著效アルモ二三日ヲ經サレハ其效アラハレ來ラサ

三二三

レハナリ Kohn (Berl. Kl. W. 1919, Nr. 8) ハ心臟ニ重キヲ置キ早期ヨリ「ヂギタリス」ヲ使用スヘキ
コトヲススム、心臟衰弱ノ微歴然タル時ハ勿論「ヂギタリス」ヲ用フヘシ、「ヂギタリス」ヲ連続使用シ
中毒ノオンレアル時ハ「ストロファンツス」製劑ヲ以テ代フヘシ

心衰弱ニハ「ヂギタリス」ノ外「コフエイン」カンフルヲ用フヘシ、時ニヨリ心部ニ氷囊ヲ用フヘシ
血管運動神經麻痺ニ對スル藥物トシテハ「アドレナリン」ストリキニン「實用ナル、殊ニ後者ハ其
效長キヲ以テ適當ナランカ、Kohn, Frey 等ハ特ニ「ストリヒニン」ヲ推奨ス Lereboullet (Paris medicale 19
18, Oct.) ハ血脈ヲ檢シ其低キヲ知レハ「アドレナリン」ヲ用フヘシト Wolff Eisner (M. M. W. 1919, Nr.
2) ハ「アドレナリン」ヲ Drieger ノ吸入器ヲ以テ酸素ト共ニ吸入スルコトニヨリ肺炎ニ有效ナリ
トス、君塚氏(近世醫學七卷二號)ハ二%ノ食鹽水ニ「アドレナリン」數滴ヲ加ヘテ吸入セシムル方法
ヲトレリト「アドレナリン」ハ血管ヲ收縮セシムル外氣管支ヲ擴張セシメテ祛痰ニ効アルヘシ
食鹽水又ハ「リンドル」氏液ノ靜脈内注射ハ推奨スヘキ方法ナリ、心衰弱ノアル時ハ勿論ナレト
モ之ナキ時ニモ用フヘシ、甚タ有效ナルコトアリ、毒素ヲ洗フカ如キ效アルモノナランカ唯靜脈
内注射ハ惡寒戰慄發熱等ヲ伴フコトアリ、皮下注射、注射ヲ以テ代フルモヨシ、食鹽水注入ノ序ニ
葡萄糖液注入「アルカリ」療法、瀉血ニツキテ述フル所アラントス

葡萄糖液注入、Keaton & Cushman) J. A. M. A. Vol. 71, Nr. 24) Walls & Blankship (J. A. M. A. Vol. 74,
No. 3) 其他ニヨリテ試ミラレ効アリト云フ、食鹽水注入ト同シ効アル外ニ血糖過剩カ個體ノ抵
抗ヲ増スモノノ如シ

「アルカリ」療法、小野寺氏(醫海時報一三二七號)ハ「インフルエンザ」肺炎ノ死因ヲ「アチドージス」
ニ歸シ「アルカリ」療法ヲ提唱シ有効ナリト云フ、二—三%ノ炭酸曹達水一立ノ注射ヲナスヲ可ト

スト、云フ内服ニハ枸橼酸曹達ヲ可トスト Zaborsky (J. A. M. A. Vol. 74, No. 1 P. 59) 又枸橼酸曹達
ヲススム、然レトモ「アルカリ」療法ノ效ハ一般ニハ疑ハレツツアルモノノ如シ

瀉血、初メ瀉血ヲ去ル爲メノ意ニ用ヒラレシカ「インフルエンザ」ニハ瀉血ナキモノ故若シ効
アリトスレハ血中ノ毒素ノ一部ヲサル意味ニテ用フヘキカ、Keaton & Cushman ハ十四例ニ試ミ
テ成績不良ナリト云フ、French (英國衛生省報告) 又不良ト認ム瀉血ヲナスモ「チアノーゼ」去ラス
ト Lereboullet (Paris Medicale 1918, Oct.) Ravant (B. Ac. M. 1918, Oct.) ハ肺水腫激シキ時五〇〇以上ヲト
レハ有效ナリト、小野寺氏(醫海時報一二七七)ハ血液ノ豫備「アルカリ」上昇ノ目的ニテ瀉血ノ可ナ
ルヘキヲ説ク

咯痰、咳嗽多キ場合

祛痰劑トシテハ「ゼネガ」根浸可ナリ、鎮咳劑ハ咯痰アル間ハ此レヲ用フルコト勿論不可ナルハ
論ヲ俟タス、乾性咳嗽アル時ト雖モ「モルヒネ」劑ハ血管運動神經麻痺ヲ起シ易クサラテタニ血管
麻痺ヲ起シ易キ「インフルエンザ」故此使用ハ注意ヲ要ス、但シ Kohn (Berl. Kl. W. 1919, Nr. 8) ハ差支
ナシト云フ

氣管支炎、肺炎ヲ起セル時ノ處置

酸素吸入「チアノーゼ」ノ輕微ニ來ル頃ヨリ初ムヘシ「チアノーゼ」ハ酸素吸入ニヨリ一時輕快ス
ルモ止ムレハ又起ル、Oliver & Murphy (Lancet 1920, Feb.) ハ酸素吸入ノ代リニ過酸化水素ノ靜脈内
注射ヲス、ム

胸部ニ濕褌法ヲ用フルハ甚タ有效ナリ、長尾氏(醫海時報一〇三六號)ハ芥子泥ヲ貼布シ次キニ
濕褌法ヲナスコトヲススム、胸部ニ氷囊ヲ用フルコト冷褌法ヲ行フコトニハ異論アリ、濕褌布ノ

方患者心地ヨシ、サントモ氷囊ニテモ不可ナシト云フ(篠田)
膿胸ニ對スル處置

外科的ニ肋骨切除術ヲ施シ排膿法ヲ行フコト必要ナルモ中毒症狀盛ンナル間ハ少量ツツ反覆穿刺排膿スルニ止メ中毒症狀減退シ來ルヲ待チテ初メテ肋骨切除術ヲ行フヘシ(Play, Garbair, Neuer) Ranschuff (J. A. M. A. Vol. 74, No. 5) ハ二週ノ終迄ハ手術ヲナスヘカラスト云フ、然レトモ Dubs ハ直チニ肋骨切除ヲ行フヲ可トス (Garbat (J. A. M. A. Vol. 74, No. 5) ハ Curcul-Dakin 液ニテ消毒シ内容カ無菌トナルヤ口ヲ閉チテ可ナリト云フ

妊婦ニ於ケル處置

妊婦ニハ極メテ小心治療ニ當ルヘク妊娠ノ人工中絶ニ對シテハ說アリ、Bannm, Frey, Tannar ハ早期人工流産ヲススムルモ一般ニハ保守的ニ傾ク

第三項 特殊療法

一、化學療法

藥物療法中原因療法的意義ニ用ヒラルルモノヲ化學的的特殊療法ト看做シ此ノ項ニ論セントス、此ノ項ニ入ルモノ一トシテ定說アルモノナケレトモ唯有名ノモノヲ舉ケテ參考ニ供ス

〔一〕ヒニン及ヒヒニン誘導體、〔ヒニン〕族ナル「オイクビン」「オプトヒン」「レミジン」ハ連鎖狀球菌殊ニ肺炎菌ニ對シ特殊殺菌力アルヲ以テ此ヲ肺炎ニ用ヒラルルニ至リシモノニシテ此レヲ推奨スル人枚舉ニ迫アラズ、サントモ「インフルエンザ」肺炎ニハ著効ナキニ似テ近來此レヲ唱フル人少シ Dubois (C. d'Ac. d. Md. 1918, Oct.) ハ Quinine jaune Callisaya ナルモノニシテ完全ニ治スト云フ

〔ヒニン〕自モ身單ナル解熱藥トシテノ外特殊藥トナス人モアレトモ著効ナシ

〔二〕コロイド類 近時コロイド劑ノ注射藥トシテ唱ヘラルルモノ甚タ多ク應接違ナキ程ニテ

「インフルエンザ」ニモ各種ノ膠質劑ノ應用セラレ何レモ有効ナリト報セララルモ未タ一般ニハ認めラレス、佐々木氏(醫學中央雜誌十七卷二十號)ハ「銀」エレクトロイド「ハ連鎖狀球菌葡萄狀球菌」インフルエンザ菌ニハ効アルモ肺炎菌ニハ効ナシト

〔三〕カルチニウム療法、有効ナリト云フ、殊ニ出血性素質ノ「インフルエンザ」ニヨリテ起ルモノニ効アリト

〔四〕其他 Tormai (Berl. Med. W. 1919 No. 17) ハ「マンザルチン」治療ヲ唱ヘ、Brühl and Frank (B. Soc. Med. des Hop. 1918, Dec.) Hoffmann ハ「サルバルサン」療法ヲ推シ、Gautier (B. J. Ac. de Med. 1918, Dec.) ハ砒素ト「ヒニン」ヲ含ム一種ノ藥液ノ注入ノ有効ナルヲ説キ、Munn (Medical Record 1919, Feb.) ハ甘汞療法ヲ Leiner ハ昇汞療法ヲ創始シ Wells (Brit Med. J. 1919, April) ハ「クレオゾート」ノ塗抹ヲ德憑ス Probst (J. A. M. A. Vol. 74, No. 19, p. 1350) ハ「チルペン」油皮下注射ニヨル固定膿瘍甚タ有効ナリトシ、Merklen (B. J. Soc. Med. Hop. 1918, Oct.) 此レニ贊ス

二、生物學的療法

一、血清療法

(一) 恢復期患者血清

(二) プア菌血清、肺炎菌血清、連鎖狀球菌血清

(三) 「デフテリー」血清、健康人血清、及健康馬血清

二、ワクチン療法

三、異種蛋白質療法

一、血清療法

(一) 恢復期患者血清療法

病原不明ノ今日ニ於ケル唯一ノ合理的特殊療法ナレトモ免疫持續期間ヨリ推スニ其免疫價餘リ高カラサルハキヲ推測セラル、從ツテ其效果ハ甚タ多量ニ注射スル際ノミ期待セララルハシ
 歐洲ニテハ Hohlweg (M. M. W. 1918, Nr. 45) Isbmann (Corr. Schw. A. 1918, Oct.) Weiss (D. M. W. 1918, Nr. 11) Reiss (D. M. W. 1918, Nr. 48) Pfeiffer u. Prausnitz (M. M. W. 1919, Nr. 5) Grigant et Montier (C. de Ac. d. Biol. 1918, Nov.) Huff-Hewitt (Brit. Med. J. 1919, May) 等ノ報告アリ、米國ニテハ Mc Guire & Redden (J. A. M. A. Vol. 71, No. 10) Cahn (J. A. M. A. Vol. 72, No. 2) Stoll (J. A. M. A. Vol. 73, p. 479) ハ血清ヲ用キタルカ O'Malley (J. A. M. A. Vol. 72, No. 1) Ross and Hund (J. A. M. A. Vol. 72, No. 9) Bogardus (J. A. M. A. Vol. 72, No. 20) ハ血漿ヲ費用ス、我國ニ於テハ中野氏(醫海時報)一二八六號(島蘭氏)臨床醫學八年二月(中西氏、奥村氏)中央醫學會雜誌一四六號(工藤氏)醫海時報一三三八號(篠田氏)中外醫學新報大正九年號ノ報告參考トスヘシ

何レモ有效トセラル、使用量ハ歐洲ニテハ一般ニ少量ナレトモ米國ニテハ一回七〇乃至二〇〇珉以上モ用フ、一回注射シ下熱セサレハ更ラニ反覆注射ス、健康人一回ノ採血量ハ中野氏ハ二〇〇珉トスルモ Steinノ如キハ八〇〇珉ニテモ可ナリトナス

豫備試験トシテ「ワツセルマン」反應ハ此レヲ檢スル要アレトモ同族溶血素、血球凝集素ハ此レヲ注意スルモ、セサルモ其間ニ反應ニ差異ナシ Steinニヨレハ健康血清ハ効ナク單純「インフルエンザ」血清ハ効少ク、肺炎ヲ起セルモノ最モ可ナリト云フ

(二) 菌免疫血清

「ブアイフェル」氏菌血清、肺炎菌血清ハ原因療法ノ意味ニ於テ又ハ合併症タル肺炎ノ治療ノ目的ニテ内外ニテ屢々用キラレ、尙我國ニハ甚タ少キモ外國ニテハ肺炎菌ヨリ連鎖狀球菌ヲ見タル爲屢々、連鎖狀球菌血清ヲ用キラレシ例アリ (Salis, Kirchner, Hughes etc.)

(三) 「チフテリ」血清、健康人及馬血清

以上三種ノ血清ハ屢々試ミラレ効アリト云フ「チフテリ」血清應用ハ Kantsky (Med. Kl. 1919, Nr. 3) Lastig (M. Kl. 1919, Nr. 2) 等ニ創リ Vambal (M. M. W. 1919, S. 70) Batniger (M. M. W. 1919, S. 125) 等此レニ賛ス、我國ニテモ三浦博士ヲ初メトシ此レヲ認ムル人少カラス
 Hadin (C. r. s. Biol. 1919, Nr. 82) ハ自家血清有効ナリト云フ

以上ノ血清療法ノ効果ハ異種蛋白質ノ効果ニ過キスト見ル人アリ、尙異種蛋白質療法トシテ Cowie & Baven (J. A. M. A. Vol. 72, No. 16) ハ「チフス」菌蛋白質ヲ用キ有効ナリトス、蛋白熱ニ次キテ熱ノ下降ヲ見ル、Vells (J. A. M. A. Vol. 72, No. 25) 亦此レヲ試ミテヨシトイフ、Patschkowski (M. M. W. 1918, No. 32) 及ヒ Müller (Med. Kl. 1918, S. 1158) ハ Adlan ナル牛乳製劑ヲ用フ

二、「ツクタン」療法

「ブアイフェル」氏菌或ハ此レニ肺炎菌其他ノ混シタルモノヲ以テ治療ニ用キシ例アリ、何レモ効アリト云フ、殊ニ Wright (英國) 及ヒ佛國ニ於テ其例多シ、Tottenham (Brit. Med. J. 1919, Jan.) Lynn (Practitioner 1919, Feb.) Robertson (Brit. Med. J. 1918, Dec.) Chantoloup (Med. J. of Australia 1919, Jan.) Chevre (C. r. Soc. d. Biol. 1919, T. 82) Black-Milne & Rogers (Lancet 1919, Oct. 25) 佐々木氏醫學中央雜誌三二二三號ノ報告アリ、然レトモ此ノ効果ハ疑ハシク「インフルエンザ」ノ如キ急性傳染性中毒性病ニ更ラ