

所 説 病 原	發 見 研 究 者	根 拠	時 代
重 球 菌	Krichinsky.	二十六例の種々なる時間に於ける顆粒性「トラホーム」の分泌物及顆粒内容につき種々の培養基に培養し検査したる結果、重球菌を得たり、尙同氏は本菌を濾胞性結膜炎及結膜濾胞症に於ても検出し得たり、要するに本菌は白色醗酵性葡萄球菌或は空中に存する重球菌に外ならずと結論せり。	一八八七
球 菌	Andreas.	四十二例の「トラホーム」の切片に於て、其顆粒内の細菌に就て検査せしに陰性に終り、分泌物中より球菌を検出しにより、「トラホーム」病原體は顆粒内容中にはなく分泌物中にと云へり。	一八八六
ミツヘル氏「トラホーム」球菌の病原性を少しく非認す	Baumgarten.	ミツヘル氏の「トラホーム」球菌なるものは眞の病原體なりと確かに云ひ得るものにあらずとして、材料採取の方法及健眼、病的眼との比較検査をなさざる缺點を擧げたり。	一八八七
「トラホーム」球菌の病原性を大分非認す	Sattler.	其分泌物の培養上確定し得ざる場合には豫め結膜面を鋭匙を以て抓把し、又は結膜の一部を切除し、然る後其内容を臍出し、之を肉汁「ペプトン」加「アガール」に移植するときは「トラホーム」球菌検出し得、醗酵性葡萄球菌又は結膜常在性球菌との鑑別困難なり、淋菌とはグラム氏染色法により區別し得、而して純培養を以て人結膜に「トラホーム」を惹起し得ざるにより、「トラホーム」病原體たる資格をして甚だ怪しからしむと云へり、(ハイデルベルヒ第十四回眼科學會に於て報告)。	一八八八
「トラホーム」球菌に對する非認	Schmidt-Rimpfer.	前記サツトルム氏に討論して曰く、サツトルム、ミツヘル兩氏等の云ふ「トラホーム」菌なるもの、病原性に就ては確然たるものにあらず、即ち「トラホーム」菌の特長は「ゲラチン」培養に於て薄金黃花樣の陷凹を生ずること及之を液化せざることなり、然れども如何せん顆粒内容接種試験成績は不完にして且つ「トラホーム」の傳染と其の分泌物にあるものなるに、其の所謂病原體なるものは此分泌中にはあらずして、却つて顆粒内にありと云ふに至りては怪しからずやと、又實際吾人が顆粒の組織中に本菌を検出するは至難の業なり、尙此菌の純培養を人結膜三例に接種したるに何れも陰性なりきと。	一八八八
濾胞性結膜加答兒より「トラホーム」球菌と同一なるものを得たり	Basini.	濾胞性結膜加答兒より一種の球菌を検出し、之が純培養を行ひ、犬、鳩に接種せしに皆濾胞性加答兒を喚起せしめ得たり、而して此の球菌は其形及培養の關係上「トラホーム」球菌と全く同一物なることを認めたりと。	一八八八
ミツヘル、サツトルム兩		分泌物より「トラホーム」球菌を検出し動物試験を行ひしに何れも陰性なりしと、然れども此者は「トラホーム」に毎常検出し得るを以て見れば、恐らく「トラホーム」の組織中にありと。	

氏と異なる「トラホーム」球菌	Petresco.	病原體ならんと、但し本菌はミツヘル、サツトルム兩氏の「トラホーム」球菌とは異り「ゲラチン」を液化す、又ボンセ氏のもの、如く白血球内に存在せずして主として組織中にありと。	一八八八
「トラホーム」球菌を検出し實驗の結果「トラホーム」の病原性に關係なしと	Wittman.	一〇例の膿瘍「トラホーム」二六例の顆粒性「トラホーム」三例の急性「トラホーム」に就きて研究し顆粒九五、分泌物一四、パンヌス組織二を用ひ一・五%肉汁「ペプトン」加「アガール」及凝結牛血清を用ひ、芽刺、畫線、平面廻轉扁平培養をなし一一例中五九(顆粒四八、分泌物一〇、「パンヌス」)陰性にして細菌の「コロニー」を生ぜしは五二例なり其中四六は「トラホーム」球菌なりしと此球菌の純培養を以て八例の人結膜上に於ける接種試験は皆陰性なりしと、而して同氏は從來「トラホーム」球菌として記載されたるものは「トラホーム」の原因上何等關係なきものなりと叫べり。	一八八九
急性結膜炎より重球菌を検出	Wihbrandt, Saengel, Saehlin.	流行性結膜炎の分泌物の塗末標本に於て重球菌と小形の桿菌とを検出し、培養試験に於ては材料として分泌物及顆粒内容を用ひ培養基としては肉汁「ペプトン」加「ゲラチン」「アガール」を凝結せしめし、山羊又は犢牛の血清及馬鈴薯を用ひたり、而して之の重球菌は淋菌に類すれども「グラム」陽性なり、試験動物としては分泌物及顆粒内容を用ひたるも其の結果陰性にして唯輕度の充血を起せしもの數例ありしのみ、又此球菌浮游液を白鼠の腹腔内に注射せしに二十四時間内に死せりと。	一八九四
「トラホーム」桿菌	Koch.	埃及に於て五〇例の埃及眼炎に就き精査し、此所謂埃及眼炎なるもの、中には悪性の經過をなし淋菌と同一なる重球菌を有するものと、比較的輕度の經過をなし殆ど常に分泌物の膿球内に微細にして〇・五—一〇「ミクロン」長の桿菌を有するものあるを見たり、同氏は此桿菌を以て「トラホーム」病原體とせり。	一八八三
「コッホ氏」同様の桿菌を検出	Karulis, Weeks.	埃及の加答兒性結膜炎に就て研究せし結果コッホ氏と同じく微細なる桿菌を検出し、而して本菌は膿顆粒、結膜の切片中にも検出せられたりと、尙氏は急性膿漏症及急性結膜加答兒の治癒の後眞の「トラホーム」の發見することを見たりと。	一八八七
「コッホ氏」「トラホーム」桿菌は「トラホーム」の原因體にあらず。		コッホ氏と同様の桿菌を急性結膜加答兒の分泌物中より検出し、然れども本菌は人の結膜に作用して、彼慢性なる「トラホーム」を起すものにあらずして、常に急性の加答兒を起すものなれば「トラホーム」の病原體にはあらずして唯數々「トラホーム」に合併し來ることあるのみと。	一八八七
		顆粒内容二六、穹窿部切除一二に就て顯微鏡的及培養的検査をなし「トラホーム」桿菌を得たり、此「トラホーム」桿菌は「アガール」上に最もよく發育し牛血清上には甚緩急に成育す、「アガール」上には初期に於ては稍綠色を呈す、然れども「ゲラチン」	

所説病原	発見研究者	根	據	時代
「トラホーム」桿菌	Schondrowicz.	「トラホーム」は彼の「オイクエム、ラクス」及「ミクロスホロン、フルフル」により起る疾患とは共に粘膜に局限する症なることの點に於て互に相一致するものなることより考へ起して、「トラホーム」の病原的研究をなし一種の絲狀菌を検出せり、即同氏は結膜組織に一種の粘液及「グリスリン」を作用せしめ之を日光にあて變化を起さしめ後鏡檢せしに菌網、菌種及胞子よりなる絲狀菌を得たり、之はカホジの「ミクロスホロン、フルフル」とは全然異なるものにして菌絲には中隔なく分枝ありて密網を組成す、其菌絲の中及方向は種々にして一定せず、大菌絲より小菌絲鋭角をなして派出す、尙同氏は犢牛眼より製したる「ゲラチン」の培養基に本菌を培養し得たり、此純培養を兎の結膜に接種せしに皆陽性にして四―五週日の後特殊の變化を起り。	「トラホーム」の組織中に色素細胞様の大形細胞ありて其の色素顆粒に蠢動あるを發見し此細胞を「ウキムメルツヘル」Wimmelzellと命名し一種の「プラスモザウム」に屬するものと考へたり。	一八九一
一種の絲狀菌	Koizowski.			一八九一
蠢動性色素「ウキムメルツヘル」と命名す	Kridener.			一八九一
蠢動性色素	Leber.	新鮮「トラホーム」組織中の表層上皮細胞中に蠢動性の色素を検出せり。		一八八一
ウキムメルツヘル	Kridener.	顆粒内に於ける大細胞中の「トラホーム」色素に就て深く研究し、之を以て「トラホーム」組織に特殊なる者なりとせり、而して此暗赤色の破片狀物は新鮮「トラホーム」の溶解分離標本に於ては多くの破壊産物と共に發見せらるゝものにして邊緣確然たれども小圓形の隆起を有し「テツキアラス」を輕度で壓迫すれば此小隆起物は容易に分離す、而て此者の形は球狀或は梨子狀をなし其中央に眼赤色の點を有し其縁には光輝ある白帶あり、時としては又三椀形を呈し其甲板部に相當する處は鮮赤色にして其周圍に暗赤色の輪あり、其大き普通の球菌より小にして蠢動を有す、此者は球菌と異なり暗色なれば容易に誤認せらるゝことなし此者は初期の「トラホーム」にありては球形或は梨子狀を呈するも稍發育せる者に於ては此等のものゝ群集	一八九五	

小形のものに蠢動性を見る	Greef.	狀を呈するを見る。		
顆粒内黑色顆粒	Wedl & Boek.	グリユーテネル氏の云ふ大形のものに檢出し得ざりしも小形のものには「トラホーム」顆粒に認め得たり。		一八九六
「ペリリヤ、プラスモザウム」に類する一種の玄微生體	Elze.	「トラホーム」顆粒内には黑色なる顆粒の存すること稀ならず、而此顆粒は時として色素輪をて圍繞せられつゝあることありと云へり。		一八九七
ストレプトトリツキスフエルステリ	Cazalis.	五週日来持續せる顆粒性「トラホーム」の一例に於て其分泌物及顆粒内容中に「マラリヤ、プラスモザウム」に類する一種の玄微生體 Monade を檢出せり。		一八九六
コクチャヤエン	Burchardt.	「トラホーム」は一個獨立の特殊疾患にあらずして特殊の要約及個人の素因により凡ての結膜病病原菌は皆共に「トラホーム」を惹起せしめ得と、尙同氏は「トラホーム」に於て「ストレプトトリツキス、フェルステリ」を發見せり、然れども「グレンツク」氏に之に反し「トラホーム」は一種の固有の傳染性疾患にして特殊の病原體を有するものなれども吾人未だ之を知らざるのみと云ふ。		一八九七
インフルエンザ菌に類似せる一小桿菌	Muller.	一種の「コクチャヤエン」Coccidien を檢出し「トラホーム」の病原體と見做せり然れども「E. Pick」及「Schreyt」は細胞の變性せるものに外ならずと云へり。		一八九七
		初めウインに於て十五中十一、後にハストに於て六十三中二十三に「インフルエンザ」菌に形態學上酷似し、培養少しも異ならざる一小桿菌を發見せり、然れども此菌は「インフルエンザ」菌にあらず、此菌は唯「ヘモグロビン」を含有せる培養基上のみ發育し得るものにして「ホモゲン」なる小圓形の「コロニー」を生ず、而して尙其原因の眞實を定めんが爲め埃及に行き純粹「トラホーム」及「トラホーム」と淋菌或は「コツホ、ウイークス」桿菌との混合傳染をなせる者に就きて研究し、其結果純粹「トラホーム」のみ本菌を檢出し得たりと結論せり。		一八九八
		然れども本菌は絶體的毎常檢出し得らるべきものにあらず、且つ多くの治療を加へざる新鮮「トラホーム」に於て之を檢出し得ざることあるは、斯學に多年經驗あるフレンケル、モラツクス、アクセンフェルド、クナツプ、諸氏の證言する處なり、殊にリニールセン氏 Jensen 1905 は陳舊「トラホーム」は勿論新鮮「トラホーム」に於ても其分泌物中に唯僅少例に之を認め得たりしのみならず「トラホーム」以外の結膜炎にも檢出し得たりしことあり、又接種試験三例に於て皆陰性なりしことを確めたり尙ツール、ネツデン、エンテル、アクセンフェルド等の諸氏は「トラホーム」に關係なき眼疾患にも檢出し得たりと、實にミユルン氏自己も尙未だ之を以て眞の病原體なりと主張し得べき事項を發見し得ずと。		一八九八

所説病原	發見研究者	根	據	時代
「キノローゼ」菌「ミセル」 ル氏桿菌と同一ならんか と	Adairis.	二十例の顆粒性「トラホーム」の顆粒及分泌物を一五%「ゲラチン」〇・五%「ゲラチン」 「葡萄糖」加「ゲラチン」 「葡萄糖」加「アガール」 「糖牛血清」 「牛血清」 「馬血清」 「犛牛血清」 「家兎血清」 「ヒレ」 「人眼の分泌液」と共「アルカリ」度を一致せしめ三五―三六度にて培養せり、顆粒よりの培養にありては白色及黄色葡萄球菌一七、ミクロコックス、メチレン、二、連鎖球菌、「キノローゼ」菌一〇、但し此の「キノローゼ」菌は耐子體に培養せるものありては連鎖をなす同氏の意見によれば此種の「キノローゼ」菌は「ミセル」ル氏の桿菌と同一物ならんかと、分泌物の培養成績も略前者に同じ、但し此中三例は「アガール」及「ゲラチン」に嫌気培養を行へり、然れども其結果は全く陰性にして唯一例に葡萄球菌を得たるのみ。	種々の結膜加答兒(此の中に「トラホーム」二例あり)の分泌物中より「フンギ、インペルフェクチ」を純培養せり之は一般に植物學者が種々なる「ペル」の「コロニエ」(胞子)形を取れるものを名けてかく云ふなり、而して同氏は Penicium, Chad sporium, Bary-taphoma 或は Phlostryta, Alseidria Saec. DeSjow, Pheospora 等の「コニ」を得たり此「フンギ、インペルフェクチ」の果して病原的性質を有するものなるや否やに就ては云々するを得ずと。	一九〇〇
「ウルトラ、ミクス、コープ」により見たる桿菌と固有運動を有する小形原形質と固有運動をなする灰白乃至黄色の小球は「トラホーム」傳染に關係ありと。	Rachmann.	「ウルトラ、ミクス、コープ」を以て「トラホーム」の分泌物を検査したるに。 一、種々の形をなせる桿菌の群り嗅飛せるを見る、其形種々にして一定せず、然れども之等は恐らく同一種属のものにして唯發育程度を異にせるのみものならん、而して殆ど常に且純培養を見るが如く多数に存すれども病原的性質あるものと断定するを得ず、恐らく本菌は「ミセル」ル氏の「トラホーム」桿菌と同一種のものなるべし。 二、固有運動を有する小形の原形質を見たリ、此者は湿润状態にありては組織外に於て長く生活す、且其形態及運動をなすと云ふ點より見れば一種の原生蟲に類すと。 三、灰白乃至黄色の小球が盛に飛行せるを認めたり、然れども其自身は固有運動を有せず、此者は分泌中のみならず尙大形の「トラホーム」細胞内及二に述べたる小形の原形質内にも存す。 同氏の意見によれば分泌物中に於ける前述の三物質は「トラホーム」傳染に重大なる關係を有するものなり、然れども其何れが眞の傳染するなるかは今茲に明言するを得ずと。	「トラホーム」病原體の「ウルトラ、ミクス、コープ」により初めて見得る可き小形	一九〇五

所説病原	發見研究者	根	據	時代
「レエールマン」氏ノ説を反駁す	Kuhnt, Pfeiffer.	「レエールマン」氏の所謂「トラホーム」病原體なるものは甚だ怪しむ可きものなり、殊に同氏は其桿菌に就ては染色標本、培養試験等の報告をなさず、又同氏の原形蟲標本の如きも其如何なる種類に属すべきものなるやをも解決せず、兎に角「ウルトラ、ミクス、コープ」なる者は微細の構造を明瞭に見るを得ずして何れも唯一小光點として認めらるゝ不利を免れざる者なれば、斯かる研究には不適當のものなり、而して又兩氏は濾液接種試験陰性なりし故を以て直に、「トラホーム」の病原體は「ウルトラ、ミクス、コープ」大の者に非ずと云ひしも、是亦正當なる議論にあらず何とならば「トラホーム」分泌物の直接接種によりて毎常必ず「トラホーム」を起し得るものにあらざることは彼の「ヘス」及「レエールマン」兩氏の試験に徴して明かなりと「アクセンフェルト」氏は云へり。	「トラホーム」病原體は一種の細菌にして、濕乾に對し抵抗強くして結膜のみならず外界例へば土壤中の如きものに於ても索め得る可きものならん。	一九〇五
一種の細菌にして土壤中にも索め得らるべしと	Germain.	「ストレプトトリックス」 Streptothrix alba nigra non elastica を「トラホーム」に發見し其形態、培養及生物學的性質に就て研究し「アクチノミコーゼ」属のものは「トラホーム」と何等かの關係あるにはあらざるかと論ぜり。	新鮮「トラホーム」材料には傳染力あるも濾過せるものありては之を同心装置にて其量を少くし濃厚のものとなし結膜下に注射するも「トラホーム」固有の病變を喚起せずと。	一九〇六
「アクチノミコーゼ」属のものは「トラホーム」に關係あるにあらざるかと	Santucci.	「トラホーム」病原體の濾過し得可き者なるや否やに就き研究せんとし、「トラホーム」性結膜組織を注意して破碎し。	「トラホーム」病原體の濾過し得可き者なるや否やに就き研究せんとし、「トラホーム」性結膜組織を注意して破碎し。	一九〇八
「トラホーム」病原體は濾過性のもにあらざると	Bajardi.	「トラホーム」病原體は濾過性のもにあらざると	「トラホーム」病原體は濾過性のもにあらざると	一九〇八
「トラホーム」病原體は濾過性のもにあらざると	Marongiu.	「トラホーム」病原體は濾過性のもにあらざると	「トラホーム」病原體は濾過性のもにあらざると	一九〇八

所説病原	發見研究者	根 據	時 代
プロワツエツク氏小體	Krowatzek-Halberst	<p>様の一種の包括物あり、此者は初期にありては圓形或は楕圓形なるも除々に増大して桑實形となり且發育するに従つて疎開し遂に核に對して帽狀を呈し其位置を占むるに至る、然るときは包括物中に赤染又は紫赤染せる微細なる顆粒現はれ其は直に増加して青染質を排列し遂に全く原形質の全部に充滿するに至る、而して殘存せる青染質は小島狀をなして唯其間に散在するを見るに過ぎず、此青染無定形の物質は「ギムザ」色素中の青色組成質に對して小核と同じ關係を有するものにして、多分「ブラスチン」と同一の物質ならん、尙後に至れば被包物たる「ブラスチン」は消散し微細顆粒は細胞外に出ず。</p> <p>以上の青染せる微細なる顆粒は約四分の一「ミクロン」の大きさを有し「トラホーム」病毒の保有者にして個々の顆粒に分裂しつゝ増殖するものなり、但し分裂せる二個の顆粒は常に双球菌狀に配列す、此の顆粒は一種の寄生性のものにして此者細胞内に侵入すれば細胞は之に對する反應として「ブラスチン」を形成するなり、而して此の細胞内包括物は種痘、恐水病、猩紅熱等の病原體の同種類に屬すべきものにして之を「クワミドツォン」(Quinidozon)と名付たり、此者は「トラホーム」患者の一部殊に新鮮「トラホーム」に屢検出したりし、他の眼疾患を有するもの及健康「オランウタン」の結膜上皮細胞中には認め得ず、而して陳舊にして已に治療を施せる「トラホーム」よりの標本中時に上皮細胞内に雲狀にして境界明瞭ならざる青色或は紫色を呈する物質「ギムザ」染色法によりしを見ることあるも、其は恐らく粘液と關係あるものにして余の云ふ「クワミドツォン」とは全然區別すべきものなり。</p> <p>尙分泌物塗抹標本にありては遊離せる赤染顆粒を細胞外に認め得たりと。</p> <p>尙同氏は此「クワミドツォン」に就て深く研究し「トラホーム」患者よりの標本中の「ギムザ」染色を施せるものに於て多くは核の傍に圓形或は楕圓形にして暗青色或は紫色にして顆粒狀に染色する物質を認め、殊に其染色適度を得たるものありては已に初期の者に於ても確然たる微細顆粒を認め得と云へり、而して此等の顆粒は遊離せる場合にありては其色鮮赤色なれども、青色染質により圍繞せられし場合には稍紫色に現はる、尙後期に至れば青染質は益々疎開し、其内にある赤色微粒は益々増加するを見る、而して此各個微粒に尙一層小なる玄微粒附着し恰も出芽増殖を示せるが如き觀をなすことあり、然れども多くの場合に於ては彼等は球菌の如く分殖し、重球菌標にして二聯顆粒の像を呈す。</p> <p>尙進んで後期に至れば細胞は稍増大し青染體は疎開分離し島嶼狀に散在し、次第に周圍に壓排せられ原形質全部は殆んど赤染體の占有に歸す、時として顆粒は此増大せる細胞外に出ることあり。</p> <p>而して此微粒を寄生體とし青染體を細胞の反應物質と認め小核の「ブラスチン」の如く青染するの故を以て之を「ブラスチン」様の物質となせり。</p>	一九〇七

「プロワツエツク」小體を證明す	以下の諸氏	顆粒、内容及分泌物標本にありては「レツフレル」氏の鞭毛染色法により「三度重球菌」様の小體を認めたることあるのみ、對照検査に於ては健康なる人類及種々なる試驗動物の結膜並種々の結膜加答兒、角膜炎、膿漏眼、眼瞼痛腫等よりの上皮擦過標本は同様に處理するも此微粒を發見し得ず。 <p>次に同氏が此者を以て微生體なりと認定したる理由は左の如し。</p> <p>一、此者は毎常明割に特異の形態を有し且其の増加を認め得ること。</p> <p>二、此者は類人猿の結膜に移殖し得らるべき者なること。</p> <p>尙同氏は「トラホーム」なるものは常に其當初にありては唯上皮細胞のみの疾患にして顆粒發生は唯隨發現象なりとの見解を有せり。</p>	!
プロワツエツク小體の純培養	野口及 Oehen.	<p>「プロワツエツク」小體に就ては同年ケレツフ、フロツシエ、クラウゼン氏等もプロワツエツク、ハウベルステツテル氏とは全く關係なく報告せり其後、アクセンフェルド、モラツグス、レーベル、ヘルツォーク、リンドネル、ヘツセ、ゴルドベルグ、マツクキ、野口、ニコル、宮下、小玉、脇坂、小柳、坂口諸氏何れも之を證明せり。</p> <p>「プロワツエツク」小體の培養を好み普通の培養基にて失敗せしを以て、新鮮なる家兎腎臓小片を投入せり腹水中に結膜片を沈め、直ちに液動「パラフィン」を以て空氣を遮斷し嫌氣性として培養せしに三乃至四日後に腎臓小片の周圍、液の底に潤濁を生ぜり、「ヒヘット」を以て採りて「ギムザ」染色をなすに二種の小體を見たり、一は青色のやゝ大なる鈴狀卵形の小體にして單獨に又は「ロゼツテ」形に集合せり、第二は極めて小なる赤色の圓形乃至楕圓形小體にして多數集合し又は二ヶ宛相集まれり此二つの小體が相雜する時は青色體は周邊部に赤色體は中央に位す、初めの日は青色體多けれども、日を經るに従ひて赤色體を増し青色體を減ず、又兩者の中間型と思はるゝものを見ることあり、「グラム」陰性にして臭氣を發せず、溶血を起さず、其形態より云へば氏等の培養し得たるものは「プロワツエツク」小體の顆粒と類似すれども、動物接種試験陰性なりしを以て、氏等は本微生體と「プロワツエツク」小體とは同一物なりや否やに就ては斷定を下さず。</p>	一九一三

一種の微生體	坂 口	「トラホーム」患者の切片標本(結膜及角膜の)にて一種の微生體を發見、此の微生體は細胞内にて運動し胞芽を形成す。 <p>「アメリカ、インディアン」人「トラホーム」より分離せる微生體を用ひての實驗。</p> <p>一九二六年三月、ロツクフェラー野口氏は「アメリカインディアン」學校生徒に就て、型的定「トラホーム」患者にて二乃至四年間未處置のもの五名を選擧し、之が切除術を行ひて、その病體物質を以て「Tanus Heide」及類人猿に直接移植して病變を來せる眼結膜組織より一種の微生體を得たり。</p>	四十四年治

所説病原	發見研究者	根拠	時代
		<p>以下順を追つて該微生體發見に至る経路、及微生體の特性之により病理組織所見を録せん。</p> <p>一、直接移植實驗、インディアン兒童の結膜病組織を食鹽水にて乳劑とし Rhesus monkey 及類人猿 Chimpanzee 又 Orang-utan の結膜表面及結膜軟骨組織に移植せり。</p> <p>各動物に就て必ず一方の眼は對照に置きたり。</p> <p>其結果</p> <p>イ、キセローヤ菌</p> <p>ロ、白色葡萄球菌</p> <p>ハ、グラム陰性桿菌 (i) 運動性あり、クロモゲンナスナリ</p> <p>ニ、ザルチナ</p> <p>ハ、の(i)は普通寒天に(ii)は半流動性培地にして新鮮動物血清及「ヘモグロビン」を必要とする「レプトスピラ」培地又は或る種の糖類を加へたる特種血液寒天にのみ培養せらる。</p> <p>前記各培養せられたる微生體を用ひ、其の食鹽水浮游原液を用ひ、猿及家兎の結膜表面上或は結膜皮下組織に移植せるに、白色葡萄球菌、「ザルチナ」は何れも急性化膿性結膜炎を來し、膿胞形成及癢癢形成なく治癒す。</p> <p>「キセローヤ」菌は何等の變化なし。</p> <p>「レプトスピラ」培地に培養せらる「グラム」陰性桿菌は猿に移植後四週迄は變化なかりき、二乃至五ヶ月に至るに従ひ進行性の顆粒性結膜炎を來し、その移植されたる結膜は人類「トラホーム」結膜炎の初期状態の外観を呈せり。</p> <p>膿胞の傷害は眼軟骨に迄波及し、軟骨は厚さ増し或る者には明なる癢癢形成を八ヶ月以内に生ぜり。他の猿類に於ては未移植對照の眼も間なく同様の變化を來せり。</p> <p>家兎眼結膜には何等の影響もなし。</p> <p>二、同族動物に於ける移植實驗</p> <p>前記培養せる微生體の移植により Rhesus monkey の結膜に起されたる病變は他の猿にも移さるゝ事が成功せり。</p> <p>通過動物は常に原移植動物の病變と同様なり。</p> <p>二代 Rhesus 猿より、特異的顆粒性結膜炎を來せる Chimpanzee にも移植するを得たり。而して五ヶ月後になれば病變は眼軟骨の半分以上に擴大せるを認めたり且又未移植の眼にては四ヶ月の終りになるや緩慢に進行せる肉芽組織を發生す。更に病變を來せる Chimpanzee より再び Rhesus 猿に移すことを得たり。(四代通</p>	

「トラホーム」桿菌	野口		一九二七
		<p>過)之等試験の追試はアメリカの多くの眼科醫によりて種々の動物によりて企てられ、その成功せる者においては何れも、人類「トラホーム」様疾患を來せり。</p> <p>三、該微生體の特性</p> <p>該微生體は人工培養に適合したる後は形態上は「キセローヤ」菌又は他の類「コザフテリ」菌に類似せり而して之等とは「グラム」陰性なることによりて、又小なる桿菌なることによりて區別せらる、或は培養條件によりては運動性を有するに至る。</p> <p>運動性を有するに至ることは、本微生體が暫らく培養せられたる後ならば明に認められぬものなり。</p> <p>初代は「レプトスピラ」培地又は或種糖類加血液平板培地に於てのみ得らる、而しながら他の培地に於て發育するや否やは未だ決定されず。</p> <p>漿液、血液寒天平板上の集落は濕潤、光澤あり、幾分隆起性を呈し、寧ろ微小にして半透明、帯黄灰白色を呈す。適温三十度(c)而も菌形は大き一致せず(0.9-1.5 X 0.9-1.0 μ) 兩端は稍々尖れり。一般に二菌連続すること普通なり。</p> <p>「レプトスピラ」培地に於ては、該菌は三十七度(c)と同様に發育す。而して本培地に於ては運動性を有せず。</p> <p>四、移植結膜に於ける組織的所見</p> <p>今アメリカインディアン「トラホーム」に於ける組織變化を摘録せん、</p> <p>イ、プラスマ細胞を混ぜる淋巴球の瀰漫性浸潤(結膜上皮下及淋巴腺層に沿へる)。</p> <p>ロ、著明なる膿胞の出現(淋巴球層にて形成せらる、膿胞にして、之には、チトプラスマ及核の青く着色する多数の上皮細胞を混ぜり)。</p> <p>ハ、淋巴球を混ぜる多数のエピテロイド細胞</p> <p>ニ、膿胞及其他に於ける Lebercell の出現</p> <p>ホ、細胞浸潤及膿胞性部位に侵入する結締組織維増殖</p> <p>ヘ、或る個所には扁平細胞の敷層を、他にては一層に扁平せられたる膿胞の破れたるものを生ずる結膜上皮の増殖と、古き病痕にありては、浸潤層及膿胞は結締組織増殖を來し、結膜上皮と變形せる眼軟骨との癒着。</p> <p>猿に於ける質的組織所見、前記アメリカインディアンに於けるものと本質的に同様なるものなり、即ち兩者を比較せん</p> <p>イ、結膜上皮及眼軟骨間の狭所に沿へる淋巴細胞の浸潤、結膜穹窿部より突出せる所謂膿胞及顆粒を作るべき多数の淋巴細胞及上皮様單核細胞。</p> <p>ロ、或る猿にては膿胞を超えての結膜上皮の増殖は癒着結膜の硬化的變化を生ぜり。</p> <p>ハ、細胞の種類型にありては、人類の組織にあるものと區別出來ず。</p> <p>ニ、人類の眼軟骨部の特異的乳頭狀増殖は猿にはよく行はれず、之れ乳頭狀又</p>	

所説病原	発見研究者	根	據	時代
「トラホーム」混合傳染		<p>は波状をなせる縞粗なる淋巴腺様組織の缺如に因るものならんも、眞の乳頭狀増殖は實驗部位に認められたり、且又結膜穹窿部に於ては、上眼瞼結膜のみならず下結膜に於ても縞粗なる上皮下結締織は見出されたり。</p> <p>以上の實驗によりて著者は次の如く結論せり。即ち</p> <p>一、人類の「トラホーム」に臨床及病理組織上極めて酷似せる慢性顆粒狀結膜炎を作る能力。</p> <p>二、實驗的に動物間に於ける結膜炎の移植可能力。</p> <p>三、猿に於て二乃至三代通過にありても、その病徴より該微生物培養の益可能。</p> <p>四、同一患者より分離せられたる他の菌か何れも、猿の結膜膿胞性炎症を來さざることを。</p> <p>等により該微生物は少くも人類の「トラホーム」疾患に酷似せる病變を起すものなりと。</p>		
		<p>一、「モラクセス、アリセンフェルド」桿菌 (「ペーテルス、ミユルレル、ツール、ネッテン、マイエルホッフ」)</p> <p>二、肺炎菌 (「ガスバリニー、リモウツツ」)</p> <p>三、「コッホ、ウキークス」菌 (「コッホ、カルツリース、テメツトリアデス、ミユルレル、モラ、ラカー、クイー」)</p> <p>四、淋菌 (「ブリニナル、ホルス、ゴールドチーエル、マイエルホッフ、フックス」)</p> <p>ビルシュペルヒは膿漏眼は決して「トラホーム」に移行するものにあらずして、淋菌感染以前既に「トラホーム」の存在せしものなりと云へり。</p>		

第二 眼細菌類検査成績

古來本病々原體に擬せられたる細菌類頗る多し。然るに其病原性に至つては何れも特異性を疑はれ、甚しきに至つては健眼に檢出さるゝものすら少なからず、茲に於てか所謂眼細菌類(細菌以外の微生物をも含む以下同じ)の検査に興味を感じたる次第にして、今回「トラホーム」調査に當り追試の意味を兼ね大體次の計畫の下に右検査を試みたり。

一、目的「健眼たると、患眼たるとを問はず」、人の眼内に檢出さるべき鏡的細菌類の種類並發見頻度如何。

二、被檢者可成幼者を可と信じ學童及若き女子一、六三六人に就き各其兩眼より材料を採取す。

三、材料取扱、眼瞼結膜の内面に豫め消毒せる「オプエクトグラス」を接着し(特に自然の分泌物を得んが爲摩擦を避く)、分泌物を塗布し乾燥、アルコールエーテル固定、稀釋ギームザ加炭酸加里染色、鏡見。

以上に依つて一六三九人三二七八眼に就き鏡見したる成績を「トラホーム」患者、「トラホーム」なき者(大多數健眼なるも多少の患眼を含む)に分ち、各種細菌類別に發見割合を記入觀察したり。

表中記載の細菌名は、其形態に依り最も近似の菌名を用ひ(培養間に合はずたるものにして元より斷定的のものにあらず(以下記載の菌名皆然り)。

眼細菌類検査成績表 (一)

検査人員	「トラホーム」患者	「トラホーム」なき者	計	備考
陽性人員	二九〇	一、一九八	一、四八八	一六三九人中標本不良一六〇ヲ除キ
割合%	二二・六	五七・四	八一・〇	タリ
合計	八一・四	四九・〇	五五・〇	

右陽性人員を菌種を基礎としたる件數別に見れば如次

眼細菌類検査成績表 (二)

番號	菌類(類似)名	「トラホーム」患者			「トラホーム」なき者			計		
		件數	%	順位	件數	%	順位	件數	%	順位
一	葡萄狀球菌?	四	〇・九	三	二・九	八	三・〇	三〇	三・〇	九
二	双球菌?	三	一・五	三	一・七	二	一・五	一〇	一・五	二
三	連鎖球菌?	九	二・一	一〇	〇・九	三	一・五	一五	一・〇	三
四	大双球菌?	三	〇・七	九	一・五	一〇	一・五	三	一・八	三
五	小双球菌?	四	〇・九	三	〇・六	三	〇・六	二	〇・六	三

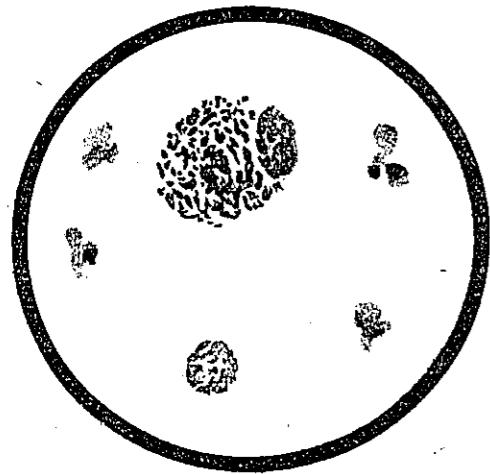
番 號	菌 類 (酷 似) 名	「トラホーム」患者		「トラホーム」ナキモノ		計	
		件 数	%	件 数	%	件 数	%
六	肺炎球菌?	三	六・三	六	二・九	九	四・四
七	モ、ア氏菌?	六	一・六	九	一・三	一五	一・八
八	結膜炎桿菌?	九	一・八	三	一・〇	一二	一・四
九	小二重桿菌?	四	一・一	一	〇・三	五	〇・六
一〇	短小二重桿菌?	五	一・四	一	〇・三	六	〇・七
一一	紡錘形二連桿菌?	九	二・五	一	〇・三	一〇	一・二
一二	肺炎桿菌?	一	〇・三	一	〇・三	二	〇・二
一三	カッケーナ菌?	四	一・一	一	〇・三	五	〇・六
一四	枯草菌?	三	〇・八	二	〇・六	五	〇・六
一五	コッホ、ワイ?	三	〇・八	一	〇・三	四	〇・五
一六	其他ノ桿菌?	四	一・一	一	〇・三	五	〇・六
一七	不明ノ桿菌?	二	〇・五	一	〇・三	三	〇・四
一八	小紡錘形桿菌?	一	〇・三	一	〇・三	二	〇・二
一九	小紡錘形桿菌?	一	〇・三	一	〇・三	二	〇・二
二〇	假性フテリ?	一	〇・三	一	〇・三	二	〇・二
二一	結膜乾燥菌?	一	〇・三	一	〇・三	二	〇・二
二二	アクトノミコ?	一	〇・三	一	〇・三	二	〇・二
二三	セネ菌?	一	〇・三	一	〇・三	二	〇・二
二四	エオジン嗜好細胞	一	〇・三	一	〇・三	二	〇・二
	「トラホーム」小體	一	〇・三	一	〇・三	二	〇・二
	發見箇數合計	五三	一〇〇%	八七	一〇〇%	一四〇	一〇〇%

備考
 一、「トラホーム」患者にして細菌類全く之れなき二・九%の大部分は塗抹標本に分泌物充分附着し居らざるものなり。
 二、「トラホーム」なきもの中にも右同様のもの少数あり。
 三、兩眼たと片眼たとを問はず同一なるときは一件となり異なるときは二件三件となる。
 前表を再検するに先づ表出せるは次の事實なり。

- (一) 「トラホーム」患者の細菌類検出率は八一・〇%なるに「トラホーム」なき者は四九・〇%に過ぎざること(而して「トラホーム」患者にして全く陰性なるもの大部及「トラホーム」なきもの少数は備考記載の通りなり)。
- (二) 「トラホーム」患者に發見せらるる菌類にして健者及非「トラホーム」に發見されざるものなきこと。
- (三) 「トラホーム」患者に特に多くして他のものに極めて少なきは(一切摩擦を避け全く自然の分泌物を採取したるに係らず)「プ」小體及「エオジン」嗜好細胞にして、其他も其率に於ては「トラホーム」患者の方遙かに多しと雖も、右二者の如く顯著ならず。
- (四) 「トラホーム」患者に無く「トラホーム」なきものにのみ檢出されたるは結膜乾燥菌及枯草菌なり。
- (五) 「トラホーム」患者に少なく、他のものに著しく多かりしは葡萄球菌小二重桿菌等なり。
- (六) 其他の菌類は之れを發見せず。

更に前表所載の菌類は鏡見上先人に依つて本病々原體に擬せられたる各種菌類に酷似するものにして、敢へて「トラホーム」患眼と限らず普通眼菌として、健眼及非「トラホーム」患眼にも發見されたるものなり。要するに本検査の結果細菌類中何等特殊のものを見ず只「トラホーム」に多く他のものに極めて少なかりしは「プロワツエック」小體及エオジンの嗜好細胞なるの成績を得たり。

No. 60.



Prowazek'sche Körperchen ?

No. 7.



Pilz ähnliche Microorg.

No. 9.



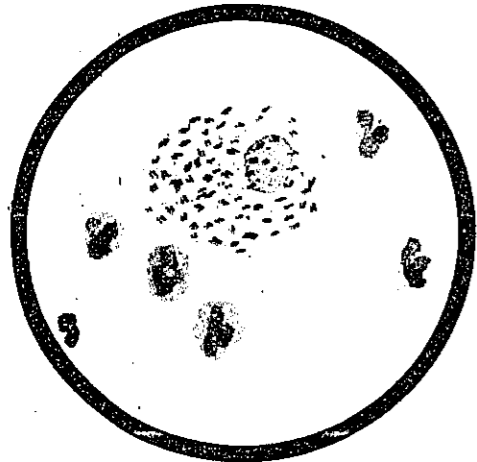
Pneumokokken ?

No. 20.



Unklar.
Pneumokokken (A. Froukl)

No. x.



1 Micrococcus Katarrhalis ähnlich?

No. 64.



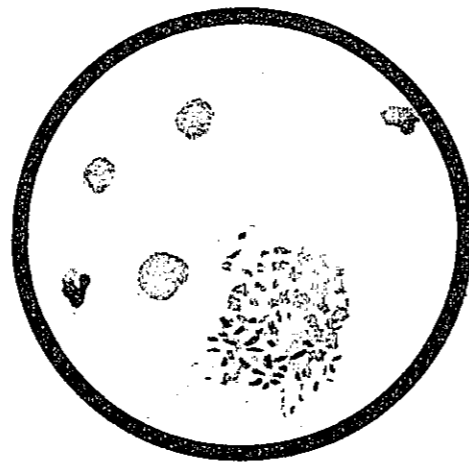
1. Diplococc. Morax!
2. äneichir
3. Diprococcin(Grosse) meningococc. artg
- 4.
6. Diphh. bac. ähnlich

No. 15k.

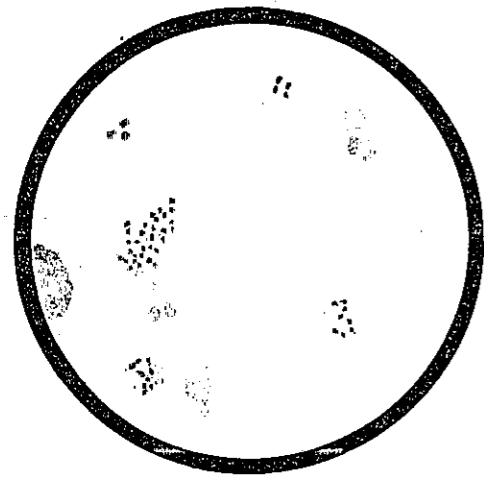


1. Diplobacillus Morax. ?
2. Eosinophile Leucocyt.

No. 24.

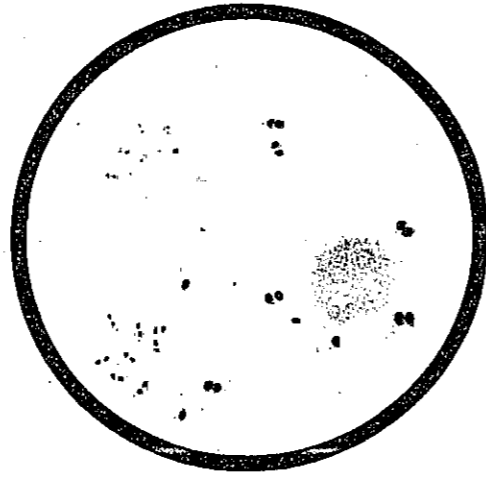


1 Koch-Weck'sbacillen ?

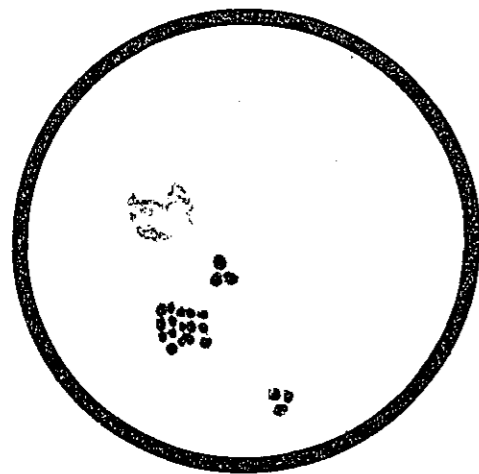


1. Micrococc. Katarrhalis artig ?

No. 3.

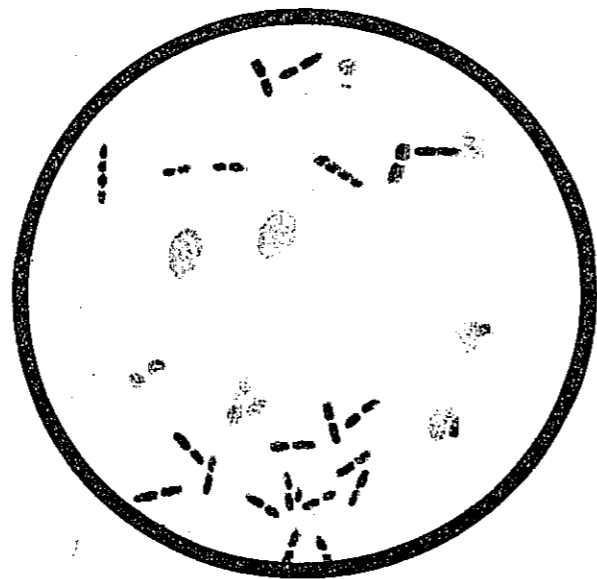


1. Micrococc. Katarrh.
2. Grosse diplococc. (Nichtsemmelförmig Färbung)
Name Unklar



1. Unklar
2. Staphylococcus Pyog.

No.21. k

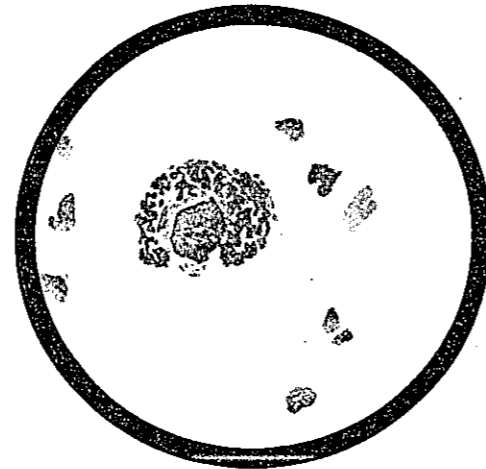


1. Diplobacc. Morax

No. 3. k.

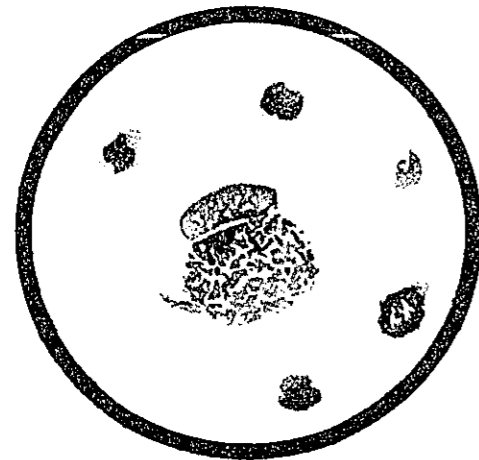


No. 60.

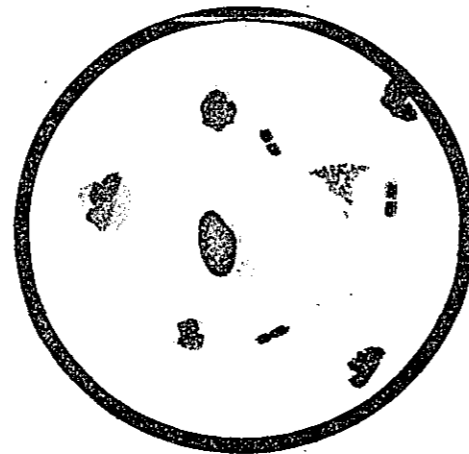


Prowazek'sche Körperchen ?

No. 62.



No. 63.



Prowazek'sche Körperchen ?

第七章 「トラホーム」の症候殊に合併症

第一節 「トラホーム」症候論の變遷

第一 古代及中世代

文献に於て「トラホーム」なる名稱に遭遇するは今より大凡千八百六十年前ギリシャの Pelmis Diseases に初まる。乍然尙幾多他病を包含したるべきは當時「トラホーム」を「パピテス」、「シコロジス」、「チロジス」及「トラホーム」の四階級に分ち居たる等に徴して想像得しる處なり。中世代に入りてはアラビヤの醫師 Rhazes, Isaac の「パンヌス」に關する記載あり。超へて一五七一年には Paré 一五八三年には獨逸 Bartoli の「パンヌス」及「トラホーム」に關する記録ある等古來、今日の症候學より見て以て「トラホーム」と見做し得べき資料に乏しからずと雖も、其症候論比較的明瞭性を帯び且一般に慣用さるゝに至りたるは十九世紀の中ばにして (Basan, Hasner, Artz, Bendz 等一八三四年頃)、爾來本病の主要症候に關する研究發表せられたるもの多し。

第二 十九世紀

- 一八八六年 Reinhardt は肉芽症及「トラホーム」は共に加答兒及膿漏眼の如き結膜炎の前驅するにあらざれば起らず、且結膜に於ける病的變化は乳嘴増大と顆粒とにして、遂に結締織新生を起すに至るものなりとし。
- 一八七一年 Schweigger は「トラホーム」の臨床上鑑査の困難なること、及末には皆等しく結膜萎縮及「パンヌス」に陥ることを述べ、即吾人は疾患の當初固有ならざる症候を有し、長經過の後遂に結膜萎縮を惹起する疾患を「トラホーム」中に算入せざる可からずと云ひ。
- 同年 Meier は結膜顆粒を膠様滲出物の沈積となし、結膜面の粗糙性及浸潤せる結膜の萎縮を主徴候となせり。
- 一八七三—六六年 Grife-Saemisch は本病の症候として充血、漿液性浸潤、乳嘴體の腫脹、分泌の旺盛、結膜面に於ける灰赤色の隆起物、並角膜及險縁部に於ける紋發變化等を數へ。
- 一八七六年 Kern は結膜結締織の肥厚、乳嘴及血管新生をなすを以て特殊とし、全病型は一種の成形成性炎にて遂に結膜の萎縮を來すとし。
- 一八八二年 Stalkas は充血腫脹(乳嘴又は肉芽狀贅生物、肉芽、穹窿部にありては列生せる圓形顆粒に因す)を數へ。
- 一八八四年及一八九〇年 Michel は「トラホーム」顆粒を淋巴線の腫脹新生と見做し。
- 一八八六年 Meyer は本症を慢性結膜とし、且症候の多型なるに重きを置き。

- 一八九二年 Cohn は「トラホーム」とは結膜面の粗糙を必ず伴ふ結膜疾患なりとし。
- 同年 Gutmann は「トラホーム」を以て結膜に於ける小細胞浸潤並小淋巴細胞の新生と腫脹とを以て特殊となし。
- 一八九四年 Fuchs は顆粒密生と瘰癧形成を以て治癒する疾病と稱し。
- 一八九五年 Raymond は一種固有の新生物を以て主徴とす。
- 一八九七年 Kuntz は炎症變化を呈する脛結膜の組織中に孤立性の圓形物即ち顆粒を發生するを以て主徴とす。
- 同年 Silling は一個獨立の疾患にして真正の顆粒性浸潤なりと云ふ。
- 同年 Hoesch は「トラホーム」は慢性結膜炎にして顆粒發生し結膜面粗糙となるものと考え。
- 一八九八年 Schahel は穹窿部結膜に軟弱の球狀物を發生する結膜疾患とし、他の結膜疾患に於けるものと區別し得ることを述べ。
- 同年 Vossius は上眼瞼結膜及上穹窿部に顆粒存在せるを以て主徴となせり。

第三十一世紀

- 一九〇〇年 Goldzieher は次の如き共通的主張を有するものを「トラホーム」とす。
- (イ) 其原因同一なること。
- (ロ) 其分泌物は他の健康結膜をして同一の疾病に罹らしむる性質を有すること。
- (ハ) 慢性なること。
- (ニ) 臨床上深部結膜組織の浸潤により脛結膜及穹窿部の肥厚を來すこと。
- (ホ) 其浸潤は吸収せられずして纖維狀瘰癧組織に陥り治癒する。
- 一九〇一年 Schmidt-Rimpler は「トラホーム」は顆粒なる固有新生物を生じ、顆粒間の結膜組織には圓形細胞浸潤ありて遂に線狀の瘰癧を形成するものにして、乳嘴膨起は必發の變化ならずとし。
- 一九〇三年 H. May は結膜の肥厚及顆粒形成を伴ふ慢性炎症にして瘰癧を残すものなりと云ひ。
- 一九〇四年 Graefe-Saemisch は「トラホーム」とは顆粒及乳嘴の増殖を來し、其結膜部遂に瘰癧に陥る疾病を云ふべし。
- 一九〇七年 Fuchs は「トラホーム」は傳染性分泌物を出し其經過慢性且主徴とする所は結膜の肥大なりと云へり。
- 一九〇九年 Axenfeld は
- 一、瘰癧形成を伴ふ顆粒發生。

二、瘰癧期、顆粒期、パンヌス」を認むるものと記載し。

河本は「トラホーム」に固有の二大要素は顆粒の發生と乳頭の膨起となす。

大正九年市川は結膜下組織内に一種の肉芽組織を慢性に形成するを以て特徴とすと云へり。

以上症候論の推移を見るに十九世紀の終りまでは尙未だ瘰癧の確立なかりしもの、如く、實際今日慣用の「トラホーム」主要症候確立したのは一九〇〇年以來のことに屬するものに似たり。何れにもせよ本病の主要症候として顆粒の發生、パンヌスの形成、乳嘴の増殖及瘰癧形成は動かざるもの如く同時に慢性なること、其他結膜の炎症腫脹、パンヌス、瘰癧等に伴ふ各種の隨伴症候合併症あるべきは論なき處なり。

最後に現下に於ける「トラホーム」の症候は既に周知の事に屬するを以て茲に贅言を避け左に本病の分類並に最近内務省發表の診斷指針を録して此の項を終らんとす。

第二節 「トラホーム」分類

「トラホーム」の分類に關しては人により各異にすれども、其主要症候に對する大體分類としては臨床上主として現はるる症狀によるものと其經過に従ひ期別とするものとの二あり。

第一 臨床的症候による分類

- 一、乳嘴性「トラホーム」
- 二、顆粒性「トラホーム」
- 三、瘰癧性「トラホーム」
- 四、混合性又雜性「トラホーム」
- 五、膠樣「トラホーム」

第二 經過に依る分類

「トラホーム」を其經過に従ひ期別となせば左の如し。

第一期 初期にして肉芽組織の未だ癒痕化せざる時期、換言すれば臆胞内容の未だ毫も軟化せざる時代なり。
 第二期 肉芽組織の癒痕化の進行しつゝある時期、即軟化する内容を有する臆胞の各所に散見する時期なり。
 第三期 肉芽組織の大部分の癒痕化を了したる時期にして結膜は蒼白菲薄滑澤となり臆様光澤を放つ。

第三 Hirschberg の分類

Hirschberg 及 Greeff の壯丁及學生の「トラホーム」検査の分類法に依れば

- 第一種 疑症、長時觀察したる後診断を確定すべき必要あるもの。
- 第二種 輕症、結膜の肥大、中等度にして、穹窿部に少許の顆粒あり、軟骨部は之を免れ分泌物なきもの。
- 第三種 多數の顆粒は兩眼險殊に上眼險結膜に發生し、上眼險穹窿部は強く充血腫脹し、分泌物あるもの。
- 第四種 重症、既に續發症狀即ち「パンヌス」内翻症、睫毛亂生症等を來せるもの。

第四 普國兵役關係結膜炎検査指針

普魯亞に於て發布せる兵役に關する結膜炎患の診察方針と云へるもの大約左の如し。

注意 眼險結膜の検査には眼險を翻轉すべし、殊に「トラホーム」流行地に於ては常に上眼險を翻轉すべし。

一、不合格とすべきもの。

(イ) 「トラホーム」と確診したる各症(顆粒性結膜炎、結膜は發赤、腫脹、怒肉狀を呈し、且つ表面不平にして潤濁せる赤灰色の顆粒あるもの(殊に穹窿部に於て))。

(ロ) 重症結膜炎患(「トラホーム」の徵候なき)及其續發狀態にして、深在組織に及ぼす變常、若くは組織の崩壊せるもの。

二、合格すべきもの。

(イ) 「トラホーム」類似疾患。

(ロ) 「トラホーム」の特徴を有せざる結膜の臆胞腫大にして加答兒を有し或は有せざるもの。

(ハ) 之には健全なるか、又は僅かに變常して滑澤なる結膜を有する下眼險穹窿部の上表に於て透明なる小水泡様物の隆起するもの。表唇のみを犯す非「トラホーム」性の急性及慢性結膜炎患。

第五 日本陸軍「トラホーム」検査分類

我が陸軍に於ける選兵上の分類は大約左の如し(右原)。

一、疑似症

二、輕症病變穹窿部結膜乃至半月狀皺襞に限局せるもの、及病變眼結膜に及ぶも其程度極めて輕く、自覺的全く健康にして分泌著しからざるもの。

三、中等症、輕症より高度なるも、著明の「パンヌス」なく、重き續發症を有せざるもの。

四、重症著明の「パンヌス」、眼險内翻症、睫毛亂生症を有するもの、及之に準すべきもの。

第六 内務省「トラホーム」診断指針

我國に於ける診断分類標準は「トラホーム」豫防法發布以前にありては各府縣區々にして一定せざりしも、大正八年三月「トラホーム」豫防法發布と同時に「トラホーム」診断分類標準制定せられたる以來初めて一致を見るに至りしなり。

「トラホーム」診断分類標準

重症「トラホーム」とは概ね左の如きものを謂ふ。
 一、結膜に汎く顆粒發生するもの、顆粒の發生と共に乳嘴の増殖著しきもの、又は炎症高度にして分泌旺盛なるもの。
 二、「トラホーム」性「パンヌス」を起し、其の進行中にあるもの。

輕症

輕症「トラホーム」とは概ね左の如きものを謂ふ。

一、顆粒の發生、乳嘴の増殖等、「トラホーム」性病變が險結膜の内外背部、半月狀皺襞、又は穹窿部に局限するもの。
 二、結膜に於ける病變輕度にして分泌少なきもの。

疑似症

「トラホーム」疑似症とは概ね左の如きものを謂ふ。

一、「トラホーム」に類似する症狀あるも直に「トラホーム」と診定し難きもの。
 二、結膜に「トラホーム」經過の疑ある癒痕ありて炎症を伴ふもの。

第三節 「トラホーム」と合併症

合併症の有無、軽重は以て「トラホーム」の軽重、殊に視力障害の程度を卜する羅針盤とも云ふべく、これを文献に徴するに元より相當の記載あり、最近廣島縣に於ても此れに關する調査成績を發表せり。

本縣合併症の調査に當りては主として「トラホーム」の輕重豫後に影響を有するものを選び、近視遠視の如きは之れを除外したり。

第一 人員別合併症

一 合併症の種類(結果症を含む以下同じ)

一般住民「トラホーム」検査に際し、發見したる合併症は如次。	
検査人員	三九、五八四
患者	三、六三五
合併症所有者	九八六
患者對%	二七・一三

にして即ち患者の約1/4は合併症を有せし次第なり。今此の合併症を種別とせば、

「パンヌス」(角膜浸潤を含む以下同じ)、翳、睫毛亂生症、内瞼症、外瞼症、潰瘍、淚管狭窄、淚囊炎、險球癒着、險裂縮小症、モア眼險炎及兎眼、	
にして以上の内主なる合併症の割合は如次、	
「パンヌス」	三八・五四%
翳	二七・一九%
内瞼症亂生症	二七・二六%(睫毛亂生症 二八・二)
其他	一五・五%
共	七・〇%

の狀況にして「パンヌス」を最高とし、翳、内瞼症、睫毛亂生を併せて既に九三%を示し、其他は極めて少數なり。由是觀是「トラホーム」の合併症は「パンヌス」、翳及内瞼症、睫毛亂生症なりと云ふも失當の見にあらず。而も此れ等は患者の1/4を犯し、加ふるに何れも視力に關係を有する最も忌むべき隨伴者なり。

而して合併症は單發するあり、二、三併發するあり、今兩者に就き更に細檢するに別表の如く、就中單に

「パンヌス」のみ	三一・一
翳のみ	二〇・〇

の割合となり、其他比較的高率を示せるは「モア」眼險炎、「パンヌス」兼内瞼症、兼睫毛亂生症にして其他極めて少數なり。

「トラホーム」の重症、輕症と合併症

との關係を見るに勿論重症に合併症多く、八五%輕症は僅かに一五%に過ぎず。

一般住民檢診による「トラホーム」合併症人員別%

	重症	輕症	計
パ	四〇・九八	二〇・八三	三八・五四
ン	二五・一〇	四二・二六	二七・一九
ヌ	二七・九八	二二・〇二	二七・二六
内瞼症睫毛亂生症	五・九三	一四・八八	七・〇一
其他			

二 合併症と地勢的關係

重症に就て見るに、海岸最も多く、平地之れに次ぎ、山地は最も少なし、即海岸の如く木病多き地帯には、合併症も亦從つて多きことを事實に依つて顯はせるものなり。

(輕症は元來合併症の數少なきを以て略す)

三 合併症と性及年齢

先づ男女の別を見るに

男	三二七	即	三三・二%
女	六五九	即	六六・八%

の割合を示し、恰も患者が女に多き以上に、合併症に於ては一層女に高率なるを示せり。更に各合併症に就き、男女を比較するも、又合併症の大部分を占むる「パンヌス」、翳共、女は男に比し遙かに高率なり。

次に性の關係を調査するに、次の年齢別合併症表に一目瞭然たるが如く、年齢の進むに従ひ順次其率高く、六十歳以上最高率を示すこと

此れ又恰も患者が老人に多きと全く一致せり。只輕症のみ一一——二〇歳の者に多く二〇——四〇迄は又減じ四〇以上再び急に増加して老齡に及ぶに従ひ漸次増加す。

更に主なる合併症に付其年齢との關係を見るに

「パンヌス」の最も多き年齢
 弱の最も多き年齢

三十一歳以上六十歳未満
 四十一歳以上六十歳未満

の如く多き年齢は何れも壯年以後に屬す。而して一——五歳は率に於ては僅かに〇・三に過ぎずと雖も而も尙「パンヌス」、翳及臉裂縮小各一名を算出したり。

年齢別合併症 (一般住民)

年齢別	重 症					輕 症					合計	
	山地	平地	海岸	町部	農村	山地	平地	海岸	町部	農村		
一 歳以上 五 歳迄	一・三	一・三	一・三	一・三	一・三	一・三	一・三	一・三	一・三	一・三	一・三	一・三
六 歳以上 十 歳迄	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八
十一 歳以上 二十 歳迄	六・五	六・五	六・五	六・五	六・五	六・五	六・五	六・五	六・五	六・五	六・五	六・五
二十一 歳以上 三十 歳迄	七・八	七・八	七・八	七・八	七・八	七・八	七・八	七・八	七・八	七・八	七・八	七・八
三十一 歳以上 四十 歳迄	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇
四十一 歳以上 五十 歳迄	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇
五十一 歳以上 六十 歳迄	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇	三・〇
六十 一 歳以上	三・五	三・五	三・五	三・五	三・五	三・五	三・五	三・五	三・五	三・五	三・五	三・五
合計	三三・五	三三・五	三三・五	三三・五	三三・五	三三・五	三三・五	三三・五	三三・五	三三・五	三三・五	三三・五

第二、眼別「トラホーム」合併症

總眼數 一五六〇中

眼 數	重 症		輕 症	
	左 眼	右 眼	左 眼	右 眼
眼 數	八〇四	八〇四	五一一	五一一
%	七五六	七五六	四八・四六	四八・四六

にして右眼の方合併症を有するもの稍多く、次に之れを病症程度に分てば

輕 症 五〇・一〇%

四九・九〇%

にして重症輕症とも右眼の方稍多く、更に性別年齢別として觀察するに

性別	重 症		輕 症	
	右 眼	左 眼	右 眼	左 眼
男 計	五〇・四	四九・六	四九・六	一〇〇
男 輕 症	四九・二	五〇・八	男の計に對する%	一〇〇
男 重 症	三二・八	三四・五	男女計に對する%	一〇〇
女 計	五〇・九	四七・七	女の計に對する%	一〇〇
女 輕 症	五〇・九	四九・一	男女計に對する%	一〇〇
女 重 症	六七・二	六五・五	男女計に對する%	一〇〇

即女は男に比し左右眼共、著しく合併症多く、而して左眼と右眼との比較に於ては、男の輕症のみ右眼稍少なきも、他は何れも右眼稍高率を示せり。

尙年齢別に就きて見れば、左表の如く、又「トラホーム」患者のそれと同様、年齢の進むに従ひ其率を増し、高齢に及んで其極に達す、右眼左眼、重症、輕症共皆同じ。

重要合併症病症程度及眼別表

合併症	重 症		輕 症	
	右 眼	左 眼	右 眼	左 眼
パンヌス	二〇・二	一九・四	一〇・〇	九・〇
翳	一六・五	一一・一	一八・四	一九・〇
内障、睫毛亂生症	一三・五	一二・五	一〇・〇	九・〇
其他	二・九	二・九	一一・一	一二・六
合計	三三・五	三三・五	三三・五	三三・五

左右兩眼の何れに如何なる合併症多きやに就て見るに、合併症中多數を占むる「パンヌス」、翳は總眼數に於て右眼稍多きが如く、細別に於ても亦右眼稍多く、勿論其差僅少(中には左眼の方僅かに多きものなきにあらざるも)にして大體に於て合併症は左右兩眼の間に大なる差を呈しと云ふ成績を得たる次第なり。

尙視力障害の主因となりし合併症に關しては、視力障害の條下に述ぶることとせり。

年齢別合併症 (一般住民)

年齢別	症		輕		重	
	右	左	右	左	右	左
一歳以上	0.1	0.1	0.6	0.6	0.7	0.7
六歳以上	0.3	0.2	0.6	0.6	0.7	0.7
十一歳以上	0.5	0.4	0.9	0.9	1.0	1.0
二十一歳以上	0.8	0.7	1.4	1.4	1.6	1.6
三十一歳以上	1.1	1.0	1.9	1.9	2.1	2.1
四十一歳以上	1.5	1.4	2.6	2.6	2.8	2.8
五十一歳以上	1.8	1.7	3.4	3.4	3.7	3.7
六十歳以上	2.1	2.0	4.1	4.1	4.5	4.5
計	11.3	10.6	19.9	19.9	21.7	21.7

人数別合併症百分比例表 (一般住民)

昭和二年新潟縣

合併症	症				輕				重			
	山	平	海	計	山	平	海	計	山	平	海	計
パンヌス内臓症	0.5	0.4	0.3	0.4	1.1	0.9	0.8	1.0	2.6	2.2	2.1	2.3
パンヌス内臓症、睫毛亂生	0.9	0.7	0.6	0.8	1.7	1.4	1.3	1.6	4.3	3.6	3.4	3.8
パンヌス内臓症、睫毛亂生、涙管狭窄症	1.1	0.9	0.8	1.0	2.0	1.6	1.5	1.8	6.4	5.2	4.9	5.5
パンヌス内臓症、睫毛亂生、涙管狭窄症、モリス管炎	1.3	1.1	1.0	1.2	2.4	1.9	1.8	2.1	8.1	6.4	6.1	6.9
パンヌス内臓症、睫毛亂生、涙管狭窄症、モリス管炎、エルド氏結膜炎	1.6	1.3	1.2	1.4	2.9	2.3	2.2	2.5	9.7	7.7	7.3	8.1
計	5.4	4.4	4.0	4.6	10.1	8.1	7.7	9.0	24.9	20.4	19.6	21.7

合併症	症				輕				重			
	山	平	海	計	山	平	海	計	山	平	海	計
パンヌス内臓症	0.5	0.4	0.3	0.4	1.1	0.9	0.8	1.0	2.6	2.2	2.1	2.3
パンヌス内臓症、睫毛亂生	0.9	0.7	0.6	0.8	1.7	1.4	1.3	1.6	4.3	3.6	3.4	3.8
パンヌス内臓症、睫毛亂生、涙管狭窄症	1.1	0.9	0.8	1.0	2.0	1.6	1.5	1.8	6.4	5.2	4.9	5.5
パンヌス内臓症、睫毛亂生、涙管狭窄症、モリス管炎	1.3	1.1	1.0	1.2	2.4	1.9	1.8	2.1	8.1	6.4	6.1	6.9
パンヌス内臓症、睫毛亂生、涙管狭窄症、モリス管炎、エルド氏結膜炎	1.6	1.3	1.2	1.4	2.9	2.3	2.2	2.5	9.7	7.7	7.3	8.1
各地別患者總数ニ對スル割合	26.5	23.9	25.8	25.4	17.0	16.3	16.3	16.4	46.7	47.7	47.6	47.4

「トラホーム」合併症調(總計) (昭和二年 新潟縣)

症	輕	重	病種	別種		性別	年齢	計	%
				ト	ラ				
パンヌス内臓症	0.5	0.4	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
パンヌス内臓症、睫毛亂生	0.9	0.7	0.6	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
パンヌス内臓症、睫毛亂生、涙管狭窄症	1.1	0.9	0.8	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
パンヌス内臓症、睫毛亂生、涙管狭窄症、モリス管炎	1.3	1.1	1.0	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
パンヌス内臓症、睫毛亂生、涙管狭窄症、モリス管炎、エルド氏結膜炎	1.6	1.3	1.2	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4
計	5.4	4.4	4.0	4.6	4.6	4.6	4.6	4.6	4.6

症							重	症病 別種
ノモルア係關ニ[ムーホラト]								
パンメス、潰瘍、腎	パンメス、睫毛亂生症	パンメス、睫毛亂生症、腎	パンメス、内臓症	パンメス、内臓症、腎	パンメス、内臓症、睫毛亂生症	腎	パンメス、内臓症、睫毛亂生症、	「ト」ラホーム「合」併症
計女男	計女男	計女男	計女男	計女男	計女男	計女男	計女男	別性
								五歳以上
								六歳以上
								七歳以上
								八歳以上
								九歳以上
								十歳以上
								十一歳以上
								十二歳以上
								十三歳以上
								十四歳以上
								十五歳以上
								十六歳以上
								十七歳以上
								十八歳以上
								十九歳以上
								二十歳以上
								計
								%

「ト」ラホーム「合」併症調(重症合計)

昭和二年 新潟縣

症		輕	重	症病 別種
ノモキナ係關ニ[ムーホラト]		ノモルア係關ニ[ムーホラト]		
合	其 近	%	合	「ト」ラホーム「合」併症
計	他 視			
計女男	計女男 計女男	計女男	計女男	計女男 計女男 計女男 計女男 計女男 計女男
				五歳以上
				六歳以上
				七歳以上
				八歳以上
				九歳以上
				十歳以上
				十一歳以上
				十二歳以上
				十三歳以上
				十四歳以上
				十五歳以上
				十六歳以上
				十七歳以上
				十八歳以上
				十九歳以上
				二十歳以上
				計
				%

症										
ノ モ ル ア 係 關										
%	合 計	モラアクセンフェルト氏重桿菌結膜炎	パンマス、内臓症、腎、淚囊炎	内 臟 症、腎	外 臟 症	ア パンマス、内臓症、 眼裂縮少症、 睫毛亂生症、	涙 管 狭 窄	係 パンマス、兎眼症、 腎	關 眼 裂 縮 少 症	計 女 男
0.0	0.0	0.0								
2.5	2.5	2.6								
6.0	6.7	6.6								
4.8	4.3	5.9								
1.4	1.6	1.0								
3.6	1.9	2.6								
3.0	3.0	2.2								
2.7	2.4	2.6								
	4.5	2.5								
	0.0	0.0								

重										症 病	
ニ ヌ ム 一 ホ ラ ト										別 種	
眼 球 癥 着 症	翳	睫 毛 亂 生 症、 腎	睫 毛 亂 生 症	パ ン マ ス、 潰 瘍	内 臟 症、 睫 毛 亂 生 症	内 臟 症、 睫 毛 亂 生 症、 腎	内 臟 症	パ ン マ ス、 腎	計 女 男	計 女 男	別 性
											別 性
											五 一 歲 以 上
											六 歲 以 上
											十 歲 以 上
											二 十 歲 以 上
											三 十 歲 以 上
											四 十 歲 以 上
											五 十 歲 以 上
											六 十 歲 以 上
											計
											%