出血性紫斑病ノ治驗(血清注射療法)

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/38099

（大動脈ヲ除キ）梅毒ヲ證明セサリキ故ニ此ノ如ク梅毒カ只解剖上只大動脈ニノミ來ル例ニ於テハ彼ノ動脈硬變性ト間違ハサル樣殊ニ注意ス可キ要アルヲ信ス

十三、余カ檢査セシ多數ノ動脈瘤ハ一〇〇％即チ全部梅毒性ナリシヲ知レリ之レニ因リテ動脈瘤ノ原因ハ動脈硬變性ヨリモ更ニ一層梅毒性大動脈炎ニ歸ス可キモノトス

十四、「スピロヒエーテ、パリーダ」ハ只全ク新シキ梅毒性病竈ニノミ發見セラル可キモノ、如シ（梅毒性大動脈炎ニ在リテハ）（官報抄錄）

出血性紫斑病ノ治驗（血清注射療法）

金澤醫學專門學校第二內科教室
近藤清吾（四二年卒業）

出血素因症殊ニ血友病ノ出血ニ、人血清又ハ動物血清ノ注射療法ヲ試ミタルモノ、歐米ノ文獻ニ乏カラズ。余ハ昨年來出血性紫斑病ニ對シ、二、三ノ治驗例ヲ有スルヲ以テ、聊カ茲ニ報告セントス。

既知ノ、如ク紫斑病ハ、其本態未明カナラザル出血素因症ノ一ナリ。然レドモ元來出血性素因ナルモノハ、非常ニ多ク種種ノ疾病ニ繼發スルコトハ、吾人ノ屢實驗スル所ニシテ、斯クノ如キハ、其疾病ノ從屬的症候ト見做スベキモノニシテ、殊ニ種種ノ傳染病、例之バ敗血症・潰瘍性心內膜炎・重症猩紅熱・麻疹・痘瘡・其他惡性貧血・白血病・重症黃疸・種種ノ藥物中毒ノ場合ノ如シ。以上ノ如ク出血素因ガ一繼發的症候トシテ現ルルモノヲ除外シ、出血素因ガ其疾病ノ主徵トシテ發現シ、或ル程度マデ原發的獨立的疾患ト見做シ得ベキ疾病ヲ、吾人ハ嚴正ナル意味ニ於ケル出血性素因症ト稱スルコトヲ得。之ヲ揭グレバ左ノ如シ。

一　紫斑病 Purpura
二　壞血病 Scorbut
三　バルロー氏病 Barlow'sche Krankheit
四　血友病 Haemophilie

余ハ此處ニ、紫斑病ノ自家ノ治驗例ヲ報告スルヲ主眼トスルヲ以テ、紫斑病ノ病理其他ニ關シテハ、成ル可ク

簡單ニ記述スベシ。

紫斑病ノ病理

紫斑病ノ病理ニ關スル成書ニ於テハ、グラウヰッツ Grawitz (1911)。チュルク Türk (1912)。リッテン M. Litten (1903)。ネーゲリー Otto Naegeli (1912) 氏等ノ記載セシモノ、及其他余ガ渉獵セシ内外ノ雜誌ニ散見スル文獻モ殆大同小異ニシテ、其本態ニ至リテハ、未的確ナル見解ナキガ如シ。左ニ其說ノ一般ヲ概括分類セン。

一　血管ノ變化　小動脈及毛細管ニ一種ノ脆性變性ヲ起スタメナリト唱フル者ニシテ、ハイエム Hayem。ストロガノフ Strogamow。コグーレル Cogerer。リール Rihl 等ノ主張スル所ナリ。

二　血管運動神經ノ官能症　ヘノッホ Henoch 氏ハ、輕症ナルモノハ、小血管ノ麻痺性擴張ニヨル鬱血、滲漏、血管破裂ニ歸セリ。

三　血液ノ變化血管變性ノミニテハ、紫斑病ノ全部ヲ說明シ能ハザル場合アリ。近時モラウヰッツ Morawitz 氏ノ研究ニ據レバ、多クノ出血性素因症ニ於テ血液ノ凝固性ニ變化アリト謂ヘルハ、稍確實ナルガ如シ。

其他ノ血液變化トシテハ、要スルニ特異性ナル一定ノ變化ナキモ、白血球增多症ヲ來タスハ稍一致スル所ニシテ、インメルマン Immermann。ラーヘ Laache。モッセ Mosse。デーニス Denys 氏等ノ唱道スル所ナリ。又デーニス氏ハ、血中白血球ノ破壞產物出現ニ注意シ、病症ノ最高時ニハ小血板著ク減少セリト云ヒ、尙其他佛蘭西學者ハ、一般ニ小血板減少ニ重キヲ置ケリ。ツァール Alois Tuor 氏ノ研索ニ據レバ、赤血球。白血球。小血板ノ狀態ニ何等特異性變化ナキヲ云ヘリ。インメルマン。ラーヘ氏等ハ、赤血球ハ唯僅ニ減少スルニ過ギズト云ヒ、アイエロー Ajello 氏ハ、近時赤血球二五〇—三〇〇萬ノ稍强度ナル減少ヲ見、而カモ其際赤血球ハ特ニ速ナル再生ヲ見ルモ、特異ノ形態的變化ナシト說ケリ。唯スピーチュカ Spietschka 氏ハ、多染色性「プロトプラスマ」ヲ有スル有核赤血球ヲ見タリト云フ。

之ヲ要スルニ、現今ノ研究ノ程度ニテハ、血管及血液兩者ニ關係スルモノナリト見做スヲ穩當ナリトス。然ラバ、斯クノ如キ血管又ハ血液ノ變化ヲ誘發スベキ原因ハ如何。之ニ對シテモ種種ノ說アリテ、概括表示スルコト

難シト雖、試ミニ左ニ之ヲ列擧センカ。

一　種種ノ非衛生的生活　出血素因症トノミハ云ハズ非衛生的生活ハ、凡テノ疾病ノ發生ニ多少ノ影響ヲ及ボスコトハ明カナリ。

二　細菌說　多クノ場合ニ於テ、傳染機轉ヲ想定シ得ベキガ如シ。コルブ Kolb● チツヂニ— Tizzoni● バーベス Babes● レツヒリツヒ Letzerich 氏等ハ、「バチルレン」ヲ血液中ニ證明シ、アノー Hanot● ルツヒ— Luzet● ウィダール Widal● テレーズ Thérèse 氏等ハ連鎖球菌ヲ、レブレトン Lebreton 氏ハ葡萄狀球菌ヲ證明シ、マルファン Marfan● ルヂヤンドル Legendre● デニース氏等ハ陰性成績ヲ得タリ。

三　自家中毒說　アイエロー氏ガ紫斑病者ノ血液ヲ分光鏡ニテ檢査シテ、「メトヘモグロビン」ヲ證明セルコトハ興味アルコトニシテ、氏ハ之ヲ以テ、消化管內ニ於ケル蛋白ノ腐敗產物吸收ノ自家中毒ナリト主張シ、シュワーブ Schwab 氏モ亦、毒素ノ作用ヲ承認セリ。

四　其他ノ說　其他結核及結核素質ニ、或ル關係ヲ有スベシト主張スルモノアリ。初生兒紫斑病ニ甲狀腺ノ變化ヲ認メタルモノアリ。

カンナータ Cannata ハ、重症結核ノ經過中、出血性紫斑病ヲ起シ、結核ノ副腎ニ蔓延セルヲ見テ、紫斑病ノ原因的機轉ヲ副腎ニ求メントセリ。其他各症例ヲ詳細ニ研究セバ、種種ノ原病ニ因リテ起レルコトヲ知ルコトアルベシ。

紫斑病ノ分類

一　單純性紫斑病 Purpura simplex.

二　出血性紫斑病 Purpura haemorrhagica (Morbus maculosus Werlhoffi)

二　僂麻質斯性紫斑病 Purpura rheumatica.

四　腸性紫斑病 Purpura abdominalis (Henoch)

五　電擊性紫斑病 Purpura fulminans.

余ガ以下ニ報告セントスルモノハ、第二類ノ出血性紫斑病ニシテ、皮下及粘膜ニ出血ヲ來タセルモノナリ。

紫斑病ノ治療法

以上余ハ紫斑病ノ病理ニ就キテ概說シタルヲ以テ、尙此處ニ文獻ニ表レタル治療法ニ關シテ、一言セン。

一般的治療法

安靜半臥ヲ命ジテ、出血ヲ催進スベキ外因ヲ避ケ、血壓ヲ亢進スベキ飲料ヲ禁ズベシ。恢復期ニハ鐵劑及砒素劑ノ著效ヲ奏スルコトアリ。峻下劑ハ腸出血ヲ起ス虞アルヲ以テ注意スベシ。食餌ハ清新淡白ナルモノヲ選ミ、其他ニハ一般的衛生ヲ守ラシムベシ。

止血劑　止血劑ハ大約之ヲ三部門ニ區別シ得ベシ。(一)血液凝固催進劑　(二)血管收縮劑　(三)腐蝕的止血劑是ナリ。

血液凝固催進劑

血液凝固催進劑トシテ通常使用セラルルモノヲ擧グレバ、左ノ如シ。

イ　血清　ロ　種種ノ臓器　ハ　ウヰッテ氏乾燥ペプトン　ニ「ゲラチン」ホ　種種ノ鹽類。

余ハ此處ニ主トシテ血清治療法ニ就キテ、其一般ヲ記述スベシ。

イ　血清

出血性素因症竝ニ爾他ノ出血ニ對シテ、健康血清注射療法ノ良好ナル影響ヲ來タスベキハ、諸多ノ學術的及臨牀的研究ニ依リテ立證セラレタリ。

而シテ血清ノ種類・分量・新舊等ニ關シテハ、必シモ一定セザルガ如シ。今茲ニ少シク歐米ニ於ケル實驗例ヲ抄錄セン。

一八九七年ビーンワルド Bienwald 氏ハ、容易ニ止血セザル創傷ニ、局所的ニ人血清ヲ使用シ、一九〇五年ペルテー Perthes 氏ハ、脱纖維素性家兎血清ヲ、同樣ナル場合ニ使用シテ著効ヲ得タリ。同年ワイル Weil 氏ハ、更ニ進ミテ、血友病患者ニ人血清・馬血清或ハ家兎血清二〇—四〇瓩ヲ皮下ニ、其半量ヲ靜脈内ニ注射シテ、一時的効果ヲ收メタリ。

越エテ一九〇七年ブローカ Broca 氏ハ、「ヂフテリー血清ヲ局所ニ、ロンメル Lommel 氏(一九一〇年)ハ抗連鎖球菌血清(第一回目二〇瓩第二回目一〇瓩)ヲ皮下ニ、ギバー Guibal 氏ハ、血友病患者ノ手術二十四時間前ニ、新鮮ナル馬血清一〇—二〇瓩ヲ、皮下又ハ靜脈内ニ注射シテ好成績ナリシト。但シ新鮮ナル家兎血清ヲ以テシタルルー Roux 氏等ノ實驗ハ、無効ニ終レリ。尚一九一〇年トレンブル Trembur 氏ハ、血友病ノ二例ニ新鮮ナル家兎血清ノ稍大量ヲ用ヒテ奏功セリ。クラウス

Kraus氏ハ、二人ノ血友病ノ兄弟ニ、「ヂフテリー血清三號二瓩又ハ一瓩ヲ皮下ニ注射シテ止血ノ目的ヲ達シ、コルペホート Corpechot 氏ハ、「初生兒メレナ」三例ニ、五瓩ノ「ヂフテリー血清ヲ、ボンネール Bonnaire 氏ハ紫斑病ニ抗連鎖球菌血清ヲ試ミテ、良結果ヲ得タリ。ワルテル Walther 氏ハ、壓抵グラチン注射等ニ依リテ止血セザリシ鼻出血ニ、五瓩ノ血清ヲ用ヒテ奏功シ、之ヲ輸送セラレタル「トロンボキナーゼ」ノ作用ニ歸セシメタリ。

其他ウェルヒ Welch（一九一〇年初生兒血友病）●コッホ及クライン Koch und Klein●ブリュードルン Blühdorn（一九一三年種種ノ原因ノ出血）●ブッセ Busse（生殖器出血）●キュステル Küster（同）●ラッベ及レネー、ラバスチン Labbe und Laignet-Lavastine（血友病ト紫斑病）氏等ハ、凡テ血清注射ノ効力アル事ヲ報ジ、グローベル Grober 氏ハ其確効アルヲ疑ヒ、セロフェテワ Serofetewa 及エム、バウム M. Baum 氏等ハ、血清ハ血友病ノ止血ニ効アル事ハ確ナルモ、唯一時的ナリトノ結論ヲ與ヘタリ。

血清ヲ反復注射スル場合ニ、注意スベキハ血清病ナリ。故ニ斯カル場合ニ於テハ、相異レル動物ノ血清ヲ使用スベク、靜脈內注射ハ血塞ヲ起スノ虞アリ。

血清注射療法ノ終リニ臨ミ、正常血液ノ輸送ニヨリテ止血セル二、三ノ症例ヲ擧ゲン。

グードマン C. Goodman 氏ハ、アラユル止血法ヲ講ジテ効力ナカリシ血友病小兒ニ、健康血液ヲ二回輸血シテ効ヲ奏シ、エンデルレン Enderlen（一九一〇年）氏ハ三例ニ成功シ一九一一年シルリング Schilling 氏ハ、アラユル他ノ方法無効ニ終リシトキ、滾滾トシテ止マザリシ齒齦出血ニ、脫纖維素性人血液二〇〇瓩ヲ、七五〇瓩ノ生理的食鹽水ニ混和シタルモノ、靜脈內ニ注射シ、四分ノ一時間ニシテ良結果ヲ得タリ。尙ヂョーン John 氏ハ、同樣ナル血液三〇—五〇瓩ヲ、腸出血（腸窒扶斯）及僂麻質斯性出血素質症ニ、數回ノ筋肉內注射ヲ施シテ効ヲ奏セリト云フ。

■ 種種ノ臟器

「スタグニン」 胸腺及甲狀腺ノ壓搾汁ヲ用ヒテ、功ヲ奏スルコトアリト云フ。尙近時コッヘル Kocher 氏ノ敎室ニテ、フォニオ Fonio 氏ノ考案セル、「コアグリン Coaglin Kocher-Fonio ヲ用ヒテ著効ヲ奏スベシト。

ハ　ウキッテ氏ペプトーン

五%ウキッテ氏ペプトン液（ウキッテ氏ペプトン五〇、食鹽〇・五、蒸餾水一〇〇・〇混和、濾過、殺菌）ヲ、一日五—一〇—二〇瓩ヲ皮下ニ注射シテ、効アリト云フ（プルミール—リュッチッヒ L. Plumier-Lütticb・ペルーシア Perussia 氏等）。

ニ　ゲラチン

一〇%溶液一〇—四〇瓩ヲ皮下ニ注射ス。「ゲラチン注射ニ對シテスツヂンスキー Studzinsky 氏ノ與ヘタル注意ハ、考慮ニ値スルモノナルベシ。氏ハ腎臟疾患ノ際ニ於ケル「ゲラチン」皮下注射ノ影響ニ就キテ研究シテ曰ク、實質性腎臟出血ノ際ニ於テハ、「ゲラチン」ノ皮下注射ハ出血ヲ亢進セシメタリシト。此實驗ニシテ確證セラルルニ至ラバ、腎臟出血ニ對シテ「ゲラチン」注射ハ愼ムベキコトトナルベシ。

ホ　種種ノ鹽類

種種ノ鹽類殊ニ食鹽及「カルチウム」劑賞用セラル。血管收縮劑及腐蝕的止血劑ニ就キテハ茲ニ論ゼズ。

實驗例

第一例

境　乙〇　初診大正三年五月五日　十七歳　學生

町住居

遺傳的關係　記述スベキモノナシ。

（既往病歴）幼時健全、著患ナカリシモ、五、六歳頃ヨリ衂血シ易ク、四肢ノ皮下ニ少數ノ小出血點ヲ生ジ、消長アリシモ甚シカラザリキ。

（現病歴）大正二年四月二日、何等ノ誘因ヲ認メズシテ突然多量ノ鼻出血アリ、同時ニ齒齦出血及四肢ノ皮下、殊ニ伸展側ニ多數ノ小出血點出沒セリ。鼻出血ハ爾來每日持續セシガ、同年九月醫治ニ依リテ十日一回位ニ減ゼシモ、皮下出血及齒齦出血ハ一日モ停止スルコトナク、多少ノ消長ヲ呈スルノミ。新鮮ナル野菜食ハ、多少出血ニ對シテ好果アルガ如シト稱セリ。

其他ノ自覺症トシテハ、發病以來頭重・頭痛・下肢厥冷・時時盜汗アリ。羸瘦著カラザルモ倦怠甚シ。

食慾正常、通便二日一行、稍硬便。

尿利晝五、六回夜尿一回。

寄生蟲　醫治ヲ受ケタル際、蛔蟲卵、蟯蟲卵アリト注

意セラレタリ。

嗜好品ナシ

（現症）體格稍纖長、榮養稍不良、皮下脂肪正常、皮膚稍浮腫狀、帶黃白色。

胸部所見ハ、心悸亢進ノ外著變ナシ。

腹部所見　肝臟觸知（肋骨弓下二橫指）ノ他所見ナシ。

出血部　下肢殊ニ大腿ノ伸展側ニ、帽針頭大乃至ソレ以上ノ大小不同ノ小出血點、各十數箇以上散在シテ、暗褐色ヲ呈シ、左右前膊・上膊・胸腹前面ニモ少數ノ小出血點ヲ散見スルモ、共ニ新鮮ナラズ、上下齒齦僅ニ出血スルヲ見ル。

膝蓋腱反射　亢進。

尿檢査　インヂカン反應陽性（輕度）其他ノ所見ナシ。

糞便檢査　廣節裂頭條蟲卵多數ヲ證明ス。

（經過及治療）大正三年五月五日入院。先ヅ安靜平臥ヲ命ジ、藥劑トシテ砒鐵丸劑ヲ投ジ、明礬水ノ含嗽ヲナサシム。食餌ハ米二合（粥）、副食トシテ殊ニ清新ナル野菜類ヲ多ク攝取セシム。

五月五日ヨリ十日ニ至ルマデ、一%「クロールカルチウム」ノ皮下注射ヲ試ミタルモ、著効ナク、五月六日齒齦出血少許アリ。爾來多少ノ出血アリ。八月上腿ノ出血點稍減少セルモ、下腿ニ新出血點ヲ增加ス。同九日鼻出血少許。

ビルケ反應陰性、其他ノ處置同前。

血液檢査（十一日）血色素ゴーウェル三〇%、フライシェル二五%、凝固時間（ヒールオルト氏法）正常、輕度ノ白血球增加アルノ外、血球ニハ變化ナク、「エオジノヒリー」ヲ認メズ。細菌栽培陰性、同十一日夕暮ヨリ綿馬越幾斯・「カマラ」ヲ以テ條蟲驅除ヲ試ミ、廣節裂頭條蟲一條ヲ得タリ。便通稍祕結ノ傾アリシヲ以テ、緩下劑ヲ試ム。

同月二十一日ニ第二回ノ驅蟲法ヲ行ヘルモ、陰性ニシテ便中蟲卵ヲモ證明スルコトヲ得ザリキ。其間齒齦出血、皮下溢血一弛一張シテ止マズ、鼻出血ナク、食後又ハ空腹時ニ上腹部ニ鈍痛アリシ外大差ナシ。便通ノ調正、驅蟲法二回ヲ施シタル外、藥劑ハ同前。

五月二十二日—三十日マデハ大差ナク、四肢ノ出血點減少ト共ニ、前胸部ノ出血點增加セリ。

五月三十一日ヨリ六月二日マデ前記藥劑ノ他ニ、規那

煎。稀硫酸劑ヲ與ヘタルモ、出血增加ノ傾向アリテ、患者ハ之ガ攝取ヲ嫌ヒタルヲ以テ休藥セリ。

六月四日頃ヨリ出血點漸次減少セリ。

六月五日—六月十七日ニ至ルマデノ間ハ、血液檢査(六日)前回ト大差ナク、漸次皮下出血輕快シ、鼻出血及齒齦出血モ、約一週間一回位ニ減少セリ。然ルニ六月十一日頃ヨリ、再左胸前面皮下ニ新出血點增加セシモ、以前程ニ至ラズ、同十七日頃ヨリ再漸次輕快セリ。

六月十八日—六月二十五日間ニ於テハ、漸次皮下出血減少シ、胸、腹、肢各新出血點僅ニ數箇ヲ殘スニ至リ、全治スルニ至ラザルモ稍輕快シ、患者ノ全身的自覺症及神經症モ亦大ニ輕快セシヲ以テ、六月二十六日一ト先退院シ通院スルコトトナセリ。

經過中時時微熱(三七。一度—三〇。二度)アリ、一般ニ輕熱ヲ伴ヘルガ如シ。

之ヲ要スルニ、入院治療ニヨリテ著効ナカリシハ蔽フ可カラズ。然レドモ、一般衛生的處置、驅蟲、砒素、鐵劑等ニ依リテ、入院當時ヨリハ多少ノ輕快ヲナシタルモノトス。

(外來經過及治療) 六月二十六日退院ス。退院時ニハ「ホーレル」水ノミヲ投藥シ、同月二十九日ヨリ次亞燐酸カルチウム劑ヲ投與セリ。然ルニ、七月三日來上肢ニ出血點增加シ、十數箇トナリ、七月十一日及七月十六日ニ鼻出血約二勺許アリタル外大差ナカリシガ、七月十八日氷水。刺身ノ飲食後嘔吐二回、下痢下腹痛アリ、續イテ下血スルコト二回ニ及ブ。往診シテ之ヲ檢スルニ、患者ハ驚愕ト悲觀ト顏面ノ貧血增加トノ外、著變ナク、下血ハ暗赤黑色流動性ニシテ糞便ヲ混ジ、約一立位ナリキ。

仍テ安靜ヲ命ジ、氷囊ヲ貼シ、內服トシテ「セテル水」。蓚酸セリウム及「バントポーン」〇。〇三(三分服)ヲ與ヘ、食餌ハ流動物極少量ヲ許可シテ經過ヲ傍觀セリ。

同月二十日下血ノ模樣モナク、全身症ニ著變ナカリシヲ以テ、再病院ニ收容セリ。

再入院　二十日、二十一日便通ナク、二十二日ニ始メテ排便アリ。黑色ニシテ有形軟便稍多量、化學的ニハ血液反應著明ナリシモ、大量ノ出血ナキヲ豫想シタルヲ以テ、「バントポーン」ヲ停止シ、「セルテル」水ノミトナシ、尙食餌ハ流動食ヲ攝取セシム。其間皮下出血以前ノ如ク

出沒シ、少量ノ鼻出血アリシガ、二十七日ニハ稍多量ノ鼻出血アリ。二十七日糞便ハ黃色ニシテ、一見血液ヲ認メザルモ、化學的ニハ尙證明シ得タリ。

七月二十八日—八月七日、二十八日粥食消化副食ニ改メタリ。

血清注射　鼻出血・皮下出血未停止スルニ至ラズ、便中ニハ尙血液ヲ證明セルヲ以テ、七月二十八日患者ノ母ヨリ血液ヲ採取シ、其血清五竓ヲ患者ノ大腿皮下ニ注射セリ。

血清注射ノ翌日ヨリ、鼻出血大ニ減少シ、四日目ニシテ極テ少量トナリ、皮下ニ於テモ新出血點漸次減少シ、九日目ニシテ鼻出血全ク停止シテ、皮下出血點ノ極テ少數ヲ殘シ、十一日目ニシテ全ク皮下ニ出血點ヲ認メザルニ至ル。便中ノ血液ハ、注射後三日目ノ糞便檢査ニヨリテ陰性トナレリ。

八月七日、出血點消失後新出血ナク、倦怠・頭痛等ヲ殘セル外著變ナク、藥劑ハ前記セルテル水」ノ外、八月十七日ヨリ更砒鐵丸劑ヲ試ミタリ。此經過二十二日間出血ナク、全身症亦著變ナカリシヲ以テ、患者ハ欣喜シテ八月二十九日退院歸國セリ。

概觀　之ヲ按ズルニ、該患者ハ、既往症・現症及經過ニ依リテ、慢性出血性紫斑病タルコト明カニシテ、遺傳的關係ナキガ如キモ、幼時ヨリ鼻出血、皮下出血アリシヲ以テ觀レバ、該患者ガ幼時ヨリ出血性素質ヲ有シタルコトハ、事實ナリ。而シテ偶蛔蟲・蟯蟲等ノ寄生ニヨリ、其出血性素因ヲ高メタルガ如キ觀アリ。而シテ其血液所見ハ輕度ノ白血球增多症ト血色素ノ減少トヲ示シ、血液凝固性ニハ異常ナキガ如ク、血液ノ細菌培養ハ陰性ニ終レリ。治療ニ於テハ、從來用ヒラレタル種種ノ藥物（砒素・鐵劑・規那煎・稀硫酸・カルチウム劑）ノ奏功ナカリシニ反シ、母體血清五竓ノ一回注射ニヨリ、其出血（鼻出血皮下出血）ヲ防遏シ得テ、良好ノ結果ヲ示セルヲ見タリ。但シ今後ニ於テ如何ナル程度マデ奏功ヲ持續シ得ルヤハ豫期シ難ク、且再發ノ有無モ亦窺知シ難シ。

第二例

福○米○　初診大正三年五月二十一日　五十八歲

商人　市住居

遺傳的關係　父母・祖父母・同胞七人・學子一人共ニ出

血性素因ナク、其他遺傳的疾患ナシ。

（既往病歴）生來健全、十年前「マラリヤ」ニ罹ル又。若年時痲疾ニ罹レリ。黴毒不明。

（現病歴）三年前ヨリ毎月一、二回位少量ノ衂出アリ（右鼻ニ多シト云フ）。大正二年春以來、大小不同ノ小赤色斑點四肢ニ出沒シ、本年三月頃ヨリ四日鼻出血アリテ、約二箇月間耳鼻科專門醫ノ治ニヨリ輕快消失スルニ至リシモ、皮下ノ赤色斑點消失スルニ至ラズ。乃該醫師ノ紹介ニヨリテ當院ニ來タル。發病來四肢厥冷、時時頭部索引樣感・耳鳴・倦怠等アリ。

食慾正常　便通二日一行、尿利一日四、五回。嗜好品、酒及煙草ヲ好ム。食餌混食、寄生蟲ナシ。

（現症）一般狀態稍纖長、榮養稍不良。皮膚黃褐色、胸部心悸亢進、腸部ハ輕度ノ皷腸ノ外所見ナク、下肢ニ輕度ノ浮腫、膝蓋腱反射正常、

出血部、全身殊ニ前胸部・上膊・上腿ニ約二十箇ノ帽針頭大赤色又ハ暗青紫色ノ斑點アリ、指壓ニヨリテ消退セズ。

尿檢査　蛋白及糖反應陰性。

糞便檢査　蟲卵陰性。

診斷　慢性紫斑病

經過及治療　五月二十八日初診以來八月十四日マデ通院セリ。但シ外來ナリシヲ以テ、詳細ニ檢査シ得ザリヲシ遺憾トス。

治療　成ル可ク安靜ヲ命ジ、食餌及便通ノ調整、內服トシテハ、主トシテ砒素・鐵劑・カルチウム劑ヲ交換試用セリ。其間鼻出血ハ一回モナク、全身ノ自覺症ハ殆消失シタルモ、皮下ノ出血ニハ消長アリ。初診時ヨリハ漸次減退セル傾キアルモ、全ク消失スルニ至ラズシテ出沒セシガ、八月十四日來患者來院セザルニ至ル。

此一例ハ、血淸注射療法ヲ試ミザルヲ遺憾トスレドモ、砒素劑・鐵劑・カルチウム劑ノ奏功ナキ一例トシテ、附記スルコトトセリ。

第三例

澤○伊○　初診大正四年一月八日　四十三歲　農　村落住居。

遺傳的關係　父ハ今尙健全、母ハ四十八歲、大腿ニ腫物（化膿セズ）ヲ生ジ、之ガタメニ死セリト云フ。祖父母

ハ老衰死、兄弟五人皆健全、出血素因其他ノ遺傳的疾病ナシ。

（既往病歷）生來健全、著患ナカリシガ、三年前ニ鼻出血・齒齦出血（現今ホド甚シカラズ）アリ。約一箇月ニシテ治癒セシモ、其後時時小出血アリシガ如シ。花柳病ナシ。

（現病歷）二箇月前ヨリ齒齦出血アリテ止マズ、漸次增惡ノ傾向アリ。其頃ヨリ、背部皮下ニ十數箇ノ小溢血點アリシヲ注意セラレタリト云フ。昨年暮某內科醫ノ治療ヲ受ケ、十二指腸蟲ノ驅蟲ヲ試ミラレタル以來、出血益增加セルガ如ク、五日前左眼球結膜外背部ニ出血斑ヲ生ゼリ。昨日ヨリ惡心・嘔吐（多少混血）アリテ、服藥及食物攝取殆不能トナレリ。出血ト殆同時ニ時時呑酸嘈囃アリ。其他ノ胃症ナシ。發病以來頭痛・頭重・心悸亢進・眩暈・四肢厥冷・知覺鈍麻・倦怠・衰弱アリ。

食慾　不振、便通　四、五日一行（發病來）。尿利一日三、四回、夜尿一、二回。

嗜好品　酒ヲ嗜マズ、茶・煙草ヲ好ム。

生活法　農業ニ從事シ、食物及其他ノ生活法一般ノ農民ト異ナラズ。但シ富有者ナラズトスルモ、貧困者ナラズ。

（現症）一般狀態　體格良、榮養不良、皮膚强度ノ蒼黃、著明ノ貧血、皮膚ノ色恰屍體ノ如キ觀ヲ呈シ、患者衰弱ノ狀態甚シ。

出血部　背部及大腿前面ノ皮下ニ、帽針頭大乃至麻實大ノ數箇ノ出血點アリ。齒齦ハ所所暗紫靑色ヲ呈シ、稍腫脹スルガ如キモ、炎症・疼痛ナク、咀嚼等ニ何等ノ障礙ナシ。暗赤色ノ凝血多量ヲ附著ス。

胸腹部　心悸亢進、心臟各瓣膜貧血性雜音ヲ聽取シ、心窩輕度ノ壓痛アル外著變ナク、肝・脾・腎ヲ觸知セズ。

糞便檢查　蟲卵ナシ。血液反應陰性。

尿檢查　蛋白反應陽性（一‰）、顯微鏡的ニ、膿球一視野ニ數箇、赤血球二、三箇アリ、圓柱上皮等ナシ。

附記　該患者ハ某知人ノ開業醫ヨリ紹介、入院セシメタルモノニシテ、同氏ノ許ニ於テ種種ノ內服藥（砒鐵劑・規那煎・クロール鐵劑・カルチウム劑等）及局所ノ止血劑ヲ試ミラレタルモ効ナク、出血益增加シテ少時モ止マズ、又蛔蟲卵及十二指腸蟲卵アリシヲ以テ驅蟲セシト云フ。

（入院後ノ經過及治療）一月八日　嘔吐・惡心アリテ食物攝取殆不能ナリシヲ以テ、「セルテル水・摻酸セリウム劑及麥角丸（〇・五）ヲ投與シ、二％明礬水ノ含嗽ヲ試ミ、局所ニハ唯殺菌ガーゼ」ノ「タンポン」ヲナスニ止メ、經過ヲ觀察セントス。之ニ依リテ惡心・嘔吐ハ停止セルモ、齒齦出血ハ輕減スルニ至ラズ、「ガーゼタンポン」ハ忽赤變セラレテ、停止スベクモアラズ。

一月九日ヨリ十一日ニ至ルマデ、齒齦出血多少ノ弛張アリシモ、停止ノ傾キナク、一半クロール鐵・沃度丁幾ノ塗布及タンポン等何等ノ奏功ナク、十日麥角丸ヲ停止ス。

血液檢査（十一日）　血色素八％（フライシェル）凝固時間正常（ヒールオルト氏法）、中等度ノ白血球增多症アリ。「エオヂノヒリー」ナキモ、移行型細胞比較的多數ナリ。赤血球ニハ多少大小不同アリ。血液ノ細菌培養ハ陰性ニ終リ、ピルケ氏反應亦陰性。

一月十二日前記ノ處置何等ノ奏功ナク、齒齦出血殆滚滚トシテ止マザルノ慘狀ヲ呈ス。仍リテ同日午後三時患者ノ妻ヨリ血液ヲ採取シ、血清約五瓩ヲ右大腿ノ皮下ニ注射セリ。然ルニ注射後一、二時間ニシテ、出血漸次減少シ、夕暮ヨリ著明ニ減少スルノ結果ヲ得タリ。患者及家族ハ其奏功神ノ如シト云ヘリ。

一月十三日、午前九時半之ヲ診スルニ、前夜來出血大ニ減少シテ約十分ノ一位トナリ、眼球結膜ノ出血全ク吸收セラレ、齒齦僅ニ出血スルノミ。午後ニ至リ出血全ク停止セリ。

一月十四日、出血全ク停止シ、「タンポン」スルモ殆血液ヲ附著セザルニ至レリ。

一月十五日、血清注射後四日目ニ至ルモ出血殆ナカリシヲ以テ、患者ハ自起立シ多少ノ體動アリ。但シ食慾不振、一般狀態必シモ善良ナラズ。

一月十六日、注射後五日目ノ晩ニ至リ、齒齦出血再發セルモ極テ輕度ナリシガ、次デ稍大量ノ鼻出血ヲ起シ、固ク「ガーゼタンポン」ヲナスモ停止セズ。

翌十七日ニ至ルモ鼻出血止マズ、仍ツテ午後三時半血清三・五瓩（弟ノ）ヲ右上膊ノ皮下ニ注射セリ。然ルニ幸ナル哉、其夕暮ヨリ漸次止血シ、夜十時頃「タンポン」ヲ交換スルモ殆出血セザルニ至レリ。

一月十八日、鼻出血全ク停止シ、唯極メテ輕度ノ齒齦

出血ヲ殘シテ全ク止血セリ。然レドモ貧血益增惡ノ傾向アリ、食慾益振ハズ、食物攝取後嘔吐アリ、午後一時豫防的ニ血清（叔父ノ）四瓩ヲ右大腿皮下ニ注射セリ。

一月十九日午前中出血全ク停止セルニ、午後三時頃ニ至リ再鼻出血ヲ來タシ、一半クロール鐵液綿タンポン」ヲナスモ、血液浸潤滴流スルニ至リ、鹽化アドレナリン一筒ヲ注射シ、可ナリ嚴密ニ「タンポン」ヲナスモ止血スルニ至ラズ。

一月二十日、昨夜來ノ鼻出血停止スルニ至ラズ。午前九時半之ヲ診スルニ、患者ハ殆人事ヲ辨ゼズ。脈搏絲ノ如ク、時時結代シ、百十至ヲ算シ、左眼球下部ニ麻實大ノ出血點ヲ生ジ、患者ハ深大ナル呼吸ヲナシ、呼吸筋ノ努力甚シ。

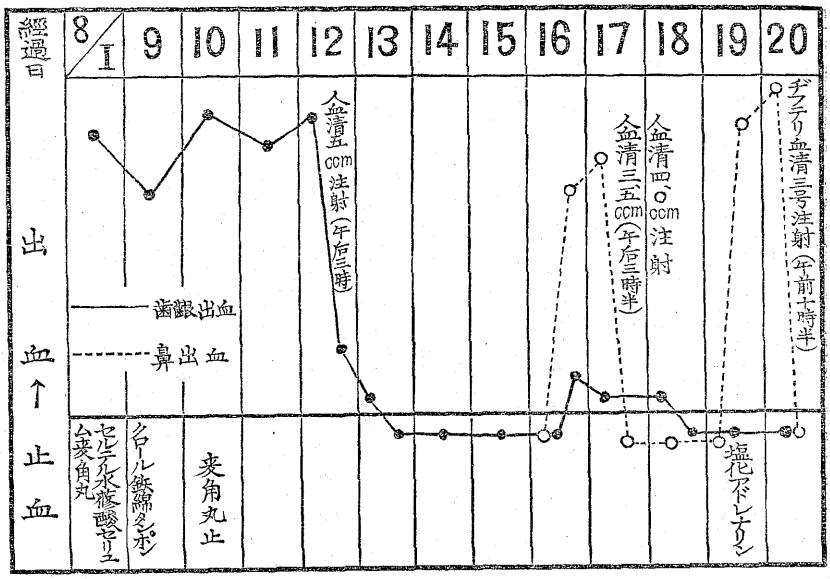
鼻出血ハ須臾モ停止セズ、「タンポン」ヲ通ジテ流出シ、患者呼吸不自由ノタメカ、自一方ノ「タンポン」一部ヲ除ケバ、呼吸ト共ニ血液鼻腔ヨリ迸出スルノ慘狀ヲ呈シ、死ハ刻刻ニ迫ルノ狀態ニアリ。家族ハ既ニ救フ可カラザルヲ自覺シ、吾人亦絕望セントセリ。

茲ニ於テ、先ヅ直ニ「カンフル三筒ヲ注射シ、午前十時半ヂフテリ治療血清三號（大正三年十月二十二日傳染病研究所試驗濟）ノ皮下注射ヲナスニ、約三十分後出血大ニ減少ノ傾向アリ。次イデ午前十一時食鹽水ヲ靜脈內ニ注入センタメ、右上膊ヲ「ゴム管ヲ以テ緊扼スレドモ、靜脈ノ怒張僅ニシテ穿刺スルコト困難、却ツテ肘窩ノ靜脈ノ周圍ニ、數十箇ノ小出血點ヲ現出セリ。此處ニ至ツテ、止ムナク大腿皮下ニ生理的食鹽水四〇〇瓩ヲ注入スレバ、患者稍人事ヲ意識シ、多少ノ應答ヲナスニ至リ、脈搏モ亦漸次充實シ、正午ニ至リテハ鼻出血全ク停止スルニ至レリ。

午後三時頃再診スルニ、出血全クナキモ、全身狀態再險惡ヲ呈シ、脈搏細小殆觸知セザルガ如シ。仍リテ再ヂガレーン®アドレナリン一筒ヅヅヲ皮下注射スレドモ、脈搏一般狀態益增惡シ、午後五時半遂ニ鬼籍ニ入レリ。

以上ノ經過ヲ一覽スルニ易カラシメンタメ、弧線ヲ以テ示セバ下圖ノ如シ。

概觀　以上記述シタル所ヲ以テスレバ、該患者ガ慢性出血性紫斑病タルコトハ疑ヒヲ容レズ。而シテ十二指腸蟲寄生ガ出血素因ヲ亢進セシメタルノ觀アルコト第一例



ニ同ジ、而シテ血液變化トシテハ、血色素ノ著明ナル減少ト中等度ノ白血球增多症トアリ。細菌培養ハ陰性ニ終リ、血液凝固試驗ハ著變ナキヲ示シ、採血時（指頭）比較的容易ニ血液凝固セル事ト、上膊壓迫ノ際ニ皮下ニ多數ノ溢血點ヲ來タセル事トハ、以テ血管壁ノ變化ヲ想起セシムルモノニアラズヤ。

治療ニ就キテハ、血清注射療法初、神速ナル功ヲ奏シタルモ、出血頻頻發來シテ、遂ニ患者ノ生命ヲ救フコト能ハザリシニ至リテハ、少カラズ其光彩ヲ失ヒタルガ如キモ、之ヲ以テ血清注射ノ効力ヲ全然疑フコト能ハザルベシ。且其血清ノ効力期間ハ、僅ニ一日乃至三、四日ナリシト雖、止血ニ向ツテ著効アリシコトハ、前述ノ經過ニ依リテ承認シ得ベシ。加之該患者ハ甚重症ナリシコト、治療前甚シク失血シテ强度ノ貧血ヲ呈シ、强度ノ貧血ト共ニ益其出血性素因ヲ亢進セシムベシ。故ニ血清注射ニヨリテ、遂ニ患者ノ生命ヲ救フコトヲ得ザリシト雖、少クトモ一時的ニテモ、止血ニ對シ著効ヲ奏シタルコトハ、血清治療ノ有効ヲ證スルコトト信ズ。

而シテ此一時的ニ於テ約三箇月ヲ經タル「ヂフテリ治

療血清ハ、新鮮ナル人血清ト同樣ナル効力ヲ與ヘタルヲ示スモノナリ。

血清作用ノ原理ニ就キテ

然ラバ斯クノ如ク著効ヲ奏スル血清作用ノ眞因ハ如何。血清凝固ノ機轉ハ、主トシテモラウヰツツ氏及其他諸家ノ研究ニ據リテ明カトナレリ。而シテワイル・モラウヰツツ・ロッセン・ザーリ諸氏ハ、血友病ノ血液凝固ノ遲延ヲ「トロンボキナーゼ Thrombokinase ノ減少ニ歸シ、斯クノ如キ見解ニ基キ、血友病ノ療法トシテ、血清治療ノ端緒ハ開カレタリ。然リト雖其作用ノ眞因ハ、未十分ニ解決セラレザルモノト云フベシ。吾人ガ先ヅ第一ニ考フベキ醱酵素ノ直接輸入ガ、比較的問題外ナル一事タルコトハ疑ナキガ如シ。如何トナレバ、血清ノ蓄藏セラルル場合ニ於テハ、醱酵素ハ數日ニシテ消失スレバナリ。故ニ「ヂフテリー治療血清、又ハ抗連鎖球菌血清ニ於テハ、醱酵素作用ヲ談ズルノ餘地ナシ。余ガ一例ニ於テモ、約三箇月間蓄藏シタル「ヂフテリー治療血清ガ、ヨク新鮮ナル人血清ト効力ヲ同ジクシタルヲ以テモ知ルベシ。

ワルテル Walter 氏等ノ主張スルガ如ク、「トロンボキナーゼ」ノ作用ナルヤ否ヤ明カナラズ。

白血球增多症ト血液凝固トノ問題ニ就キテハ、幾多ノ研究アルモ、未一定ノ見解ヲ有セズ。トレムブル氏ハ、血清注射ニ依リテ血液凝固性ノ亢進スルヲ、白血球增多ニ歸セリ。ホルグレン氏ハ、喀血患者ニ「ゲラチン注射ヲ試ミ、其例二百ニ及ビ、「ゲラチン注射後白血球ノ增多ヲ認メ、「ゲラチン注射後ノ血液凝固性亢進ノ原因ハ、白血球增多殊ニ中性白血球ノ增加ニアリト結論セリ。シュルツ W. Schultz 氏ハ、此問題ヲ實驗的ニ精査セント試ミ、動物ニ人工的白血球增多症ヲ起サシメ、血液凝固時間ヲ定メタリ。氏ハ中等度ノ白血球增多症ニヨリテ、實驗的ニ凝固時間ニ著明ノ影響ナキ結果ヲ得タリ。キュステル Küster 氏ハ之ヲ評シテ曰ク、吾人ノ推量スル所ニヨレバ、血液凝固ニ直接關係ナクトモ、血球ノ多キ所、トロンビン形成ニ一層價値アル小血板ヲ含有スルコトヲ理解シ得ベク、又以テ一種ノ價値アル考案タルヲ失ハズト。

又セロフェテワ Serofetewa 氏ハ、血友病ニ對シ、多數ノ實驗ニ基キ、血清注射ハ血液凝固ノ外尙血管壁ニ或ル

一種ノ變化ヲ與ヘ、血液ヲ通過シ難キ性質ヲ得ルニ至ルモノナリト考ヘタリ。ドーステルラ De Stella 氏ノ如キハ紫斑病ニシテ血管壁ノ變化ニ由リテ出血スルモノニハ、總テ無効ナリト稱スルモ、必シモ然ラザルガ如シ。余ノ症例ニ於テ、血液凝固時間其他ニ就キテ學術的ニ反復精査シ得ザリシヲ以テ、之ヲ批評スルヲ憚ルモ、第一例及第三例共ニ血液凝固性ニハ著明ノ變化ナカリシガ如シ。以上論述セルガ如ク、出血ニ對シ血清作用ノ原理ハ未確定セザルガ如シト雖、其有効ナルハ諸多ノ實驗ニ據リテ明カナリ。

結論

一　余ノ實驗ニ據レバ、人血清ハ紫斑病ノ出血ニ對シ著明ナル効力ヲ有ス。

二　余ノ一例ニ於テ、約三箇月ヲ經タル「デフテリー」治療血清ハ、新鮮ナル人血清ト同樣ナル効力ヲ示セリ。

三　紫斑病ノ出血ニ對シ、血清注射効力ノ持續期間ノ長短如何ハ、茲ニ斷言スルコトヲ得ズ。

四　血清注射ノ分量ハ少量ナリト雖、必シモ効力ナキニアラザルベシ。

五　出血ニ對スル血清作用ノ原理ハ、未確定シ能ハザルモ、余ノ症例ニ於テハ、血液凝固性ニハ著明ノ變化ナキガ如カリシニ、血清注射ノ奏功シタルヲ思ヘバ、血清注射ハ血液凝固ノ外、血管壁ニ何等カノ好影響ヲ及ボスモノニアラザルナキカ。

六　唯一回ノ檢査ニ過ギザリシモ、血液中ノ細菌培養ハ二例共陰性ニ終ハレリ。（完）

文獻

1) Ernst Grawitz, Die haemorrhagischen Diathesen. Klinische Pathologie des Blutes, 1911.
2) Wilhelm Türk, Die haemorrhagischen Diathesen. Vorlesungen für klinische Haematologie, 1912.
3) M. Litten, Purpura. Die deutsche Klinik. III. Bd. 1903.
4) H. Küster, Die Pathologie der Blutgerinnung und ihre klinische Bedeutung. Ergebnisse der inneren Medicin und Kinderheilkunde. XII. Bd. 1913.
5) J. Grober, Die haemorrhagischen Diathesen. F. Penzoldt und R. Stintzing's Handbuch der gesamten Therapie. II. Bd. 1912.
6) Otto Naegeli, Purpura. Blutkrankheiten und Blutdiagnostik. 1912.
7) E. Abderhalden, Blutgerinnung. Lehrbuch der physiologischen Chemie. 1909.
8) Gruinon und Vielliard, Die schmerzhaften Darmfälle im Ver-

laufe der Purpura im Kindesalter. Ref. Münch. med. Wochenschr. 1908. S. 1710.

9) Max Wolf, Orthostatische Symptome bei Purpura mit Tuberculose hereditär belaster Kinder. Ref. Münch. med. Wochenschr. 1908. S. 523.

10) Alois Tuor, Ueber Blutbefunde bei Purpura. Münch. med. Wochenschr. 1908. S. 361.

11) Labbé und Laignet-Lavastine, Purpura, perniciöse Anämie und Haemophilie. Ref. Münch. med. Wochenschr. 1909. S. 2081.

12) Sachs, Purpura fulminans od. haemorrhagische Sepsis puerperalis? Ref. Wünch. med. Wochenschr. 1909. S. 2175.

13) Ebner, Purpura haemorrhagica fulminans. Ref. Münch. med. Wochenschr. 1909. S. 2329.

14) H. Landwehr, Purpura haemorrhagica fulminans mit Nekrosenbildung. Münch. med. Wochnschr. 1909. S. 1537.

15) Lett, Henoch's Purpura und Darmvagination. Münch. med. Wochenschr. 1909. S. 1202.

16) John Eason, Mechanische und orthostatische Purpura. Ref. Münch. med. Wochenschr. 1909. S. 40.

17) Köhler, Ueber Purpura rheumatica im Verlaufe der Lungentuberculose. Ref. Münch. med. Wochenschr. 1910. S. 33.

18) Robinson, Gebrauch von Thyreoid-Extrakt bei Henoch'scher Purpura. Ref. Deutsch. med. Wochenschr. 1907. S. 1388.

19) Lommer; Blutstillung mittels Serum bei Haemophilie. Ztralbl. f. inn. Med. No. 27.

20) E. W. Baum; Wert der Serumbehandlung bei Haemophilie. Ref. Deutsch. med. Wochenschr. 1909. S. 987.

21) O. Goodman, Die Behandlung der Haemophilie durch Bluttransfusion. Ref. Münch. med. Wochenschr. 1911. S. 376.

22) L. Plumier-Lüttich, Neue Behandlung der Haemophilie. Ref. Münch. med. Wochenschr. 1911. S. 215.

23) M. Vogel, Beitrag zur Kenntnis der Haemophihe und der Blutgerinnung. Münch. med. Wochenschr. 1911. S. 318.

24) Trembur, Serumbehandlung bei Haemophilie. Münch. med. Wochenschr. 1010. S. 1472.

25) J. E. Welch, Normales menschliches Blutserum als Heil nittel bei Haemophilia neonatorum. Ref. Münch. med. Wochenschr. 1910. S. 1852.

26) K. Kottmann, Ueber dei Beeinflussung der Blutgerinnung durch die Schilddrüse. Zeitschr. f. klin. Medicin. Band. 71. S. 344.

27) H. Obermüller, Ueber „Koagulin Kocher-Fonio," ein neues Blutstillungsmittel, und seine Anwendung in der Rhinologie, Therapeutische Monatsheft. 1914. Heft 3. S. 191.

28) De Stella, Entstehung und Behandlung der Haemophilie. Ref. Münch. med. Wochenschr. 1908. S. 2345.

29) Cannata, Zur Pathogenese der Purpura haemorrhagica. Deutsch. med. Wochenschr. No. 21. 1911.

30) Fedor Schmey, Über einen eigenartigen Fall von Purpura mit tödlicher Gehirnblutung im Kindesalter. Deutsch. med. Wochenschr. No. 7. 1911.

31) P. Morawitz, Fortschritte der medikamentösen Therapie bei Blutkrankheiten.

32) M. Serofetewa.; 血友病ノ血清療法. 內科學雜誌第五卷第二號
33) ホルゲレン; 血液粘稠度ニ對スル白血球ノ影響ニ就テ. 醫事新聞八七六號
34) 近藤. 山內兩氏; 一種ノ出血素因症ニ就テ. 臨牀醫學第一年第十號
35) 高洲博士; 出血病療法ノ近況. 日新醫學第二年第四號
36) 高洲博士; 最近一年間ニ於ケル血液血流病. 出血病學上ノ事績. 日新醫學. 同年. 同號
37) 江上義美; 慢麻貧性紫斑病ノ一例. 兒科雜誌一六八號
38) 高橋隆三; ヘノッホ氏紫斑病ノ一例. 兒科雜誌一五五號
39) 武崎; 出血性腸ヂフス. 臨牀醫學. 第一年第十二號
40) 舟岡博士; 新撰生理學. 明治四十四年
41) 森島博士; 藥物學第三版
42) 藤井秀旭; 腸性紫斑病ニ就テ. 順天堂醫事研究會雜誌四八七號
43) 山崎直; 紫斑病ヲ合併セル腎臟炎. 順天堂醫事研究會雜誌四九六號

雜錄

●在學並ニ新卒業ノ諸士ニ檄ス

金澤病院耳鼻咽喉生

過去を語るは現在を知るの捷徑なり、抑々幕府時代より明治中頃に亘り醫師は社會上より士分以上を以て遇せられ、社會の上流に位し醫は仁術なりとの國民的感謝の快文字を以て非常なる尊敬を拂はれ、醫師も自ら任し胸中私利私益の觀念なく一意患者を慰藉し治療を天職と信し患家亦た醫師を聘するに誠心誠意心より感謝を表示し阿堵物の如何に付きては念頭に無く其の關係は今日の僧侶對信者の夫れに增したる親密の度を有し其間に於て權威と尊嚴とを保持し、圓滿なる効果を奏し醫學の發達せざりし時代に於て惇朴なる德義の標徵として天下百世に其美風を誇るに足るものありき、勿論當時にありては今日の如く學術其他に於ては進運の度何等見るべきもの無きにしも係らず、社會より斯くも崇敬せられたるは其人格識見共に凡俗を拔きたるものありしや疑ひなし、中には人格賤劣にして何等の識見なく殆んど幇間御殿坊主と同視せられ社會より蹠足せられし少數のものありしも其多くは世人より景抑せられ社會より重視せられたるや明かなり。然るに今や學者士分として相當なる敬意を拂はれたる吾人社會上の地位は純然たる一個の商人一個の營業者として目せられ昔時吾人の同業の受けたる快時代は既に過去の夢となり日に月に此の悲むべき情況に進み行かんとしつゝあり、吾人は茲に於てか起ちて醫風の弊害を除去するに諸士と共に勉めざる可からず。

元來醫師の職責なるものは社會上より最も權威ある地位にして重要なるは吾人が多辨を待たずして明かなり、人の此の世に生れ一度病み、病んで死生の巷に出入するに當り最も深く其心理を支配するものは醫師なり、此際他の如何なる勢位權力金力も絕對に浸害するを得ざる生命は醫師により蘇生し死亡し所謂死活の權を握らるゝものにして若し醫師にして其枝不熟なるか終に幽明境を別にせざるを得ず、斯の如く司命の重職を有する醫師は直接に人命を保護し天壽を全うせしむるに努力せざる可からず、醫師の社會に對する任務は斯く重く術の一學一動の影響する甚だ大なり、其由て來る責任は更に重大なり即ち一方に於ては個人の天壽を全うせしめんか爲めに自己の全力を擧て盡すと共に他方に於ては一般的に國家醫學否世界醫學の發達と向上に向つて努めざる可からざる天職を有す入つては個人の生命