

傳染病研究所長醫學博士北里柴三郎閱  
傳染病研究所部長醫學士志賀 潔著



赤痢病論 全

著者藏版

思へば三とせの昔けふといふに、我が志たひまる  
らする祖母の君はみまかり給ひぬ。その頃己れひ  
たすら赤痢の研究にふけりて、君がいまはの床に  
も待らず、あゝわが罪いともおそろしきかな。わが  
なき君の深きみ思ひは、常に我が胸に往きつかへ  
りつ、己がつとめにいくその力を添へ玉へけむ。今  
一冊をみ前に捧げまつりて過ぎし不孝をわび、御  
恩みを長へにゑるしまつらむ。

明治三十四年三月廿二日

自序

赤痢ノ流行ハ縦ト横トノ空間ニ於テ幾多ノ疾病ニ冠  
絶ス醫學最古ノ書ト稱スル「パピルス、エーベルス」ハ紀  
元前千五百五十年ノ紀錄ナリトイフ而モ赤痢ノ症候  
及ヒ治療法載テ其中ニ存スヒルシ氏曰ク赤痢ハ古今  
ヲ通シテ世界上ニ蔓延スル他ニ其比ヲ見ズトアイヤ  
ス氏又曰ハズヤ地球上人類ノ住スル處茲ニ赤痢ヲ見  
ザルナシト然リト雖トモ近年我邦ニ於ケル赤痢流行  
ノ慘狀ハ蓋シ古今ヲ通シ東西ニ亘リテ未タ曾テ見ザ  
ル所ナリ吾人傳染病學ヲ專攷スルモノ其負ヲトコロ  
重且大ナルヲ感セズンバアヲズ余北里博士ノ門ニ師

事スル茲ニ五星霜、其間專ラ赤痢ノ研究ニ從事シ其原  
因症候及ヒ治療上ニ於テ聊カ得ル所アリ則チ茲ニ之  
ヲ錄シ傍ヲ諸家ノ說ヲ涉獵シテ此一小冊子ヲ成シ以  
テ恩師ノ鴻恩ニ答ヘントス庶幾クハ赤痢ノ原因治療  
及ヒ豫防撲滅ニ於テ醫家及ヒ衛生家ノ參考トナリ且  
又我邦ニ於ケル傳染病學ノ進歩ニ聊カ貢獻スル所ア  
ラバ是レ余輩ガ望外ノ幸ノミ

明治三十四年四月釋尊降誕ノ日

著者 識

## 凡例

- 一此書名ツケテ赤痢病論トイフト雖トモ専ラ流行性赤痢ニ就テ論ス我邦内地ニ於ケル醫師及ヒ衛生家ノ参考ニ供セントスルナリ
- 二故ニ書中記スル所ハ我邦ニ於ケル赤痢流行ニ關シテ殊ニ詳ナルヲ欲セリ赤痢流行、豫防、消毒等ノ章則チ然リ
- 三假名ニテ記シタルモノ人名ニハ「」、地名ニハ「」其他ニハ「」ヲ附ス
- 四人名及ヒ地名ノ下ニ原語ヲ記ス記號ニ便ニセンガ爲メナリ故ニ其重出スルトキハ之ヲ省ケリ
- 五・ハ「コンマ」、ハ千位ヲ示ス例ハ〇五五、一五〇〇人ノ如シ
- 六立仙ハ立方仙迷の峯、密瓦ハ「ミリグラム」ナリ

## 参 考 書

- Baelz, Lehrbuch der inneren Medicin. 1900.
- Baginsky, Lehrbuch der Kinderkrankheiten. 1896.
- Bunn und Schnirer, Diagnostisches Lexicon. 1893.
- Dammer, Handwörterbuch der Gesundheitspflege. 1891.
- Däubler, Die Grundzüge der Tropenhygiene. 1900.
- Eichhorst, Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. 1895.
- Eulenberg, Real-Encyclopädie der gesammten Heilkunde. III. Aufl. 1899.
- Filatow, Vorlesungen über acute Infectionskrankheiten im Kindesalter. 1895.
- Henoch, Vorlesungen über Kinderkrankheiten. 1895.
- Kartulis, Dysenterie. 1896.
- Levey-Klempeler, Klinische Bakteriologie. 1895.

Penzolt und Stintzing, Handbuch der speciellen Therapie. 1894.  
 Scheube, Krankheiten der warmen Länder. 1900.  
 Strümpell, Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten. 1896.  
 Virchow, Archiv für pathologische Anatomie.  
 Ziemsen, Handbuch der specialen Pathologie und Therapie. 1886.  
 赤痢ニ就テ 北越醫會 明治三十三年  
 明治三十二年赤痢流行記事 靜岡縣  
 明治三十年赤痢患者諸表 新潟縣警察部衛生課  
 衛生局年報 衛生局  
 其他内外醫學雜誌及ヒ報告書類

赤痢病論目次

總論

第一章	赤痢ノ名義	一頁
第二章	赤痢ノ種類	一
第三章	赤痢ノ「リテラツール」	五
第四章	赤痢流行史	一三
第五章	赤痢ノ地理的蔓延	一八
第一	流行性赤痢	一八
第二	地方性赤痢	二〇
第三	特發性赤痢	二三
本論		
第一章	定義	二五
第二章	原因	二五

第一	赤痢菌	二六
第二	赤痢菌ノ生活力	三三
第三	動物試験	三四
第四	赤痢患者ニ於ケル赤痢菌ノ存在	三八
第五	赤痢菌ト赤痢患者ノ血清トノ關係	四四
第六	赤痢患者血清ノ凝集力ト赤痢病機トノ關係	五〇
第七	赤痢菌分離獲取法	五八
第八	赤痢菌ノ病原的關係	六一
附録	クルーゼ氏及ヒフレキシナル氏ノ赤痢菌ト 吾カ赤痢菌トノ比較	六二
	赤痢菌辨難	六五
第三章	赤痢ノ感染及ヒ流行	七〇
第一	赤痢ノ感染徑路	七〇
第二	土地及ヒ季候	七二
第三	素質及ヒ誘因	七六

第四章	本邦ニ於ケル赤痢流行	七七
第四章	病理及ヒ解剖	八四
第五章	症候	九四
第一	赤痢症候ノ一斑	九四
第二	赤痢ノ種類	九九
第三	小兒ノ赤痢	一〇一
第四	大腸赤痢及ヒ小腸赤痢上行性及ヒ下行性赤痢	一〇三
第五	室扶斯様赤痢	一一一
第六	各症候細論	一三二
第六章	合併症及ヒ繼發症	一四七
第七章	經過	一五〇
第八章	診斷	一五二
第九章	豫後	一五五
第十章	治療法	一六二

第一	攝養法	一六三
第二	血清療法	一六五
第三	理學的并ニ機械的處置	一八九
第四	血清療法ニ於ケル患者ノ處置一斑	一九一
第五	藥物療法	一九三
第十一章	豫防法	二〇五
	赤痢豫防接種法	二〇九
第十二章	消毒法	二二八
附 錄		
	地方性赤痢又「アメーバ」赤痢	二三二
第一章	赤痢「アメーバ」	二三一
第一	形態及ヒ生活狀態	二三一
第二	營養及ヒ生殖作用	二三三
第三	死滅及ヒ生活力	二三四
第四	培養	二三五

赤痢病論目次終

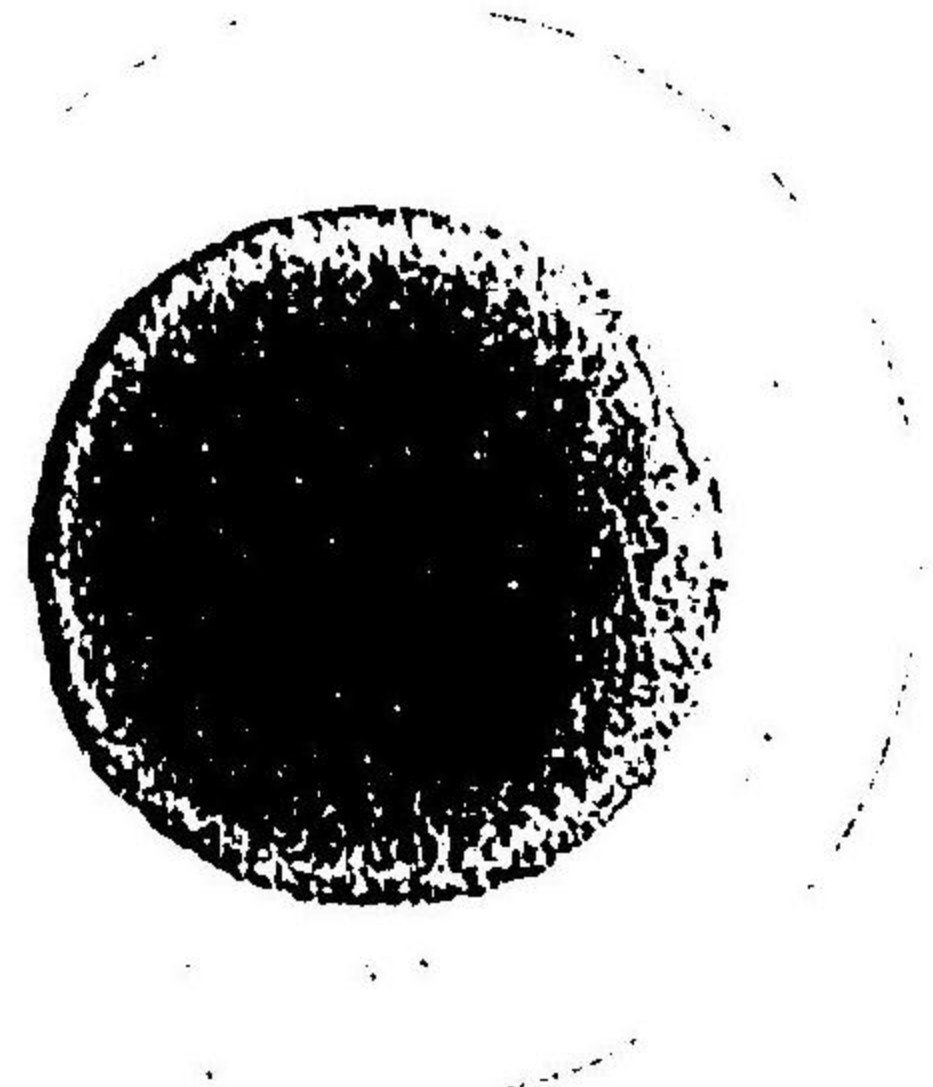
第五	赤痢「アメーバ」ノ動物ニ對スル作用	二三五
第六	赤痢患者ノ糞便ニ現ハル「アメーバ」	二三六
第七	健康腸内ノ「アメーバ」	二三七
第八	糞便中ノ「アメーバ」検査法	二三七
第九	「アメーバ」ノ果シテ地方性赤痢ノ病原ナリヤ	二三八
第二章	誘因及ヒ助因	二四二
第三章	「アメーバ」ノ感染徑路及ヒ其傳播	二四三
第四章	病理解剖	二四四
第五章	症候	二四九
第六章	經過及ヒ豫後	二五〇
第七章	治療法	二五一

第一圖



赤痢菌

第二圖



赤痢菌「シラゲ」扁平培養



# 赤痢病論

傳染病研究所長 醫學博士 北里柴三郎 閱  
傳染病研究所部長 醫學士 志賀 潔 著

## 總論

### 第一章 赤痢ノ名義

赤痢ハ又痢病ノ稱アリ俗間之ヲ「アカハラ」トイフ學名 Dysenterie (佛 dysenterie 英 dysentery 伊 disenteria) ハ希臘語 *dys-enteryon* ヨリ來リ腸ノ障害ノ義ナリ獨語 Ruhr ハ運動ノ義ニシテ ruorch, rueren ヨリ轉ゼリ赤痢ノ異名頗ル多シ Ruhr; Dysenterie, Bloody Flux; Dysentery; Tornina, Difficultas intestinorum, Rheuma s. Fluxus ventris, Fluxus cruentus, dysentericus, torminosus, Febris dysenterica 是ナリ

### 第二章 赤痢ノ種類

古來赤痢ナル名稱ノ下ニハ臨床上及ヒ解剖上總テ相類スルモノヲ包括シ少

エーゼネル  
及カルツリ  
スノ分類

量ニシテ頻回ノ下痢ヲ發シ粘液血便ヲ洩シ結腸粘膜ノ加答兒性、義膜性、潰瘍性ノ變化ヲ呈スルモノ之ヲ赤痢ト稱セリ之ヲ以テ其源因一ナラズ分類亦從フテ一途ニ出デズシテ或ハ流行學上ヨリ或ハ症候上ヨリ或ハ原因上ヨリ區別セントセリ然レドモ未ダ一モ完全ナル分類法ニ達セズオスレル氏 Oster ハ急性加答兒性、熱帶又、アメーバ性、實扶瑤里亞性及ヒ慢性赤痢ノ四種ニ分チダ、  
グイドソン氏 Davidson ハ流行學上ヨリ流行性、地方性、戰陣及ヒ饑饉赤痢ノ三分チ臨床上ヨリ急性纖維性又假性實扶瑤里亞性及ヒ慢性赤痢ノ二トセリ、  
マンソン氏 Manson ハ加答兒性及ヒ潰瘍性赤痢ノ二トセリ而シテエーゼネル、  
Wesener カルツリス Kartulis 氏等ノ分類尤モ廣ク世ニ行ハル曰ク地方性、流行性、散在性赤痢之レナリ

第一 地方性赤痢 endemicische Dysenterie 熱帶地方或ハ亞熱帶地方ニ發生スルモノニシテ多クハ「アメーバ」ヲ證明スルヲ得然レドモ其原因的關係ニ至リテハ未ダ明了ナラズ

第二 流行性赤痢 epidemische Dysenterie 殊ニ溫帶地方ニ流行シ又戰爭或ハ飢饉ニ際シテ大ニ流行スルコトアリ我邦ノ赤痢ハ此種ニ屬ス

赤痢菌ノ發見

熱帶地方ノ急性及ヒ慢性赤痢

第三 散在性赤痢 sporadische Dysenterie 諸種ノ作用ニ起因スルモノニシテ器械的化學的作用ニ因リテ發スルモノ、  
僕麻質斯性ノモノ、異物又ハ寄生蟲ニ因ルモノ及ヒ原因不明ノモノ等ヲ包括ス

著者ハ恩師北里博士ノ指導ノ下ニ所謂流行赤痢病原ニ就キテ研究スル年アリ明治三十年(一八九七年)赤痢菌ヲ發見シ爾來其性狀ヲ研究シテ諸種ノ方面ヨリ其赤痢病原タルヲ確證スルニ至レリ一九〇〇年ニ至リクルーゼ氏 Prof. Kruse ハ獨逸ニ於テ赤痢患者ヨリ赤痢菌ヲ發見シ同年フルキシナル氏 Prof. Simon Flexner ハマニラニ於テ又之ヲ發見シタリ此ニ於テカ流行性赤痢ノ病原ハ獨リ我邦ニ於ケルノミナラズ世界各所ニ於テ同一ナルコトヲ證明セラルルニ至レリ且ツ夫レフレキシナル氏ノ研究ハ赤痢ノ分類ニ就キテ資スル所甚タ大ナリ氏ノ報告ニ據ルニ熱帶地方「マニラ」ニ於テハ急性及ヒ慢性二種ノ赤痢アリ急性赤痢ノ排便及ヒ死直後ノ腸内容ニハ「アメーバ」存在セス之ニ反シテ慢性赤痢ノ病竈ハ常ニ結腸ニ局在シ粘膜及粘膜下組織ノ潰瘍ヲ作り「アメーバ」ヲ發見スベシ肝臟「アブセス」ニハ常ニ「アメーバ」存在スルニアラズ或ハ細菌ノミ存シ或ハ二者共存ス急性赤痢ニ於ケル解剖的變化ハ慢性赤痢ニ於

ケルト異ニシテ所謂實扶垣里亞性炎ナリ而シテ赤痢菌ハ常ニ之ニ存在スレドモ慢性赤痢ニハ之ヲ發見スルコトナシ然ラハ即チ熱帶ニハ原因ヲ異ニスル二種ノ赤痢存スルコト明カニシテ其急性ナルモノハ溫帶ニ於ケル流行性赤痢ト病原ヲ同ウシ又解剖的變化ノ同一ナルハ實ニフレキシチル氏ニ因リテ證明セラレタルモノトイフベシ余モ亦明治三十一年(一八九八年臺灣(臺北)ニ於テ慢性赤痢患者ノ數例何レモ發病六ヶ月以上ヲ經過セシモノ)ノ排便中ニ多數ノ「アメーバ」ヲ證明セシモ急性赤痢ニハ之ヲ發見セザリキストロング氏 Strong (マニラニ於ケル陸軍病理研究所長)ハ熱帶地方ニ於ケル赤痢ヲ acute infectious dysentery 急性傳染性赤痢及ビ amoebic dysentery 「アモイバ」赤痢ノ二種ニ區別セリ然レトモ所謂「アメーバ」赤痢ハ果シテ「アメーバ」ニ因リテ起ルモノナリヤ否ヤ未定ノ疑問ニ屬スルヲ以テ赤痢ノ完全ナル原因の分類ヲ爲サントスルハ今日ニ於テ未ダ之ヲ希望スベカラズ地方性赤痢或ハ特發性赤痢ト稱スルモノハ果シテ何ニ因リテ發スルヤ今後益々研究ヲ要スルハ問題ニシテ其原因一ナリヤ或ハ又數多ニ歸スベキヤ未ダ知ルベカラザルナリ

### 第三章 赤痢ノ「リテラツール」

古來赤痢ノ原因説ニ二アリ曰ク原生動物説曰ク細菌説是レナリ一ハ「アメーバ」ヲ以テ其原因トナシ一ハ諸多ノ細菌種類ヲ以テ之ニ擬シ其説頗ル區々ニシテ一モ歸スル所ヲ見ル能ハザリキ

#### 第一原生動物説

「アメーバ」ハ獨リ赤痢患者ニ於テノミナラズ健康體及ビ他ノ腸疾病ニ於テモ之ヲ發見セラレ其報告頗ル多シレーキス氏 Lewis (一八七〇年)カンニング氏 Cunningham (一八七一年)ハ既ニ印度ニ於テ虎列刺患者ニ「アメーバ」様有機體ヲ發見セリトイフカンニング氏ハ其後赤痢及ビ他ノ腸疾患者ニモ亦「アメーバ」ヲ發見シ且健康ナル馬及ビ牛ノ糞便ニモ存在ストイフレツシ氏 Iosch (一八七五年)ハ大腸「アメーバ」ニ就キテ精細ナル研究ヲ遂ゲ赤痢患者ノ糞便中ニ多ク發見セラルコトヲ報告シテヨリ漸ク學者ノ注意ヲ惹クニ至レリノルマンド氏 Normand (一八七九年)ハ腸加答兒患者二人ニ之ヲ發見シグラッシ氏 Grassi ハ赤痢窒扶斯虎列刺「ペラグラ」及ビ健康體ニ發見シペロンチント

六  
ワ氏 Peronchio (一八八二年)ハ一人ノ腸加答兒患者ニ之ヲ發見シタリ古弗氏ハ一八八三年埃及及ビ印度ニ於テ多數ノ赤痢屍體ノ腸切片ニ「アメーバ」ヲ證明シ其疾病ト原因上ノ關係アルコトヲ報告セリ其後幾何モナクシテカルツリス氏 Kartulis ハ埃及ニ於テ五百有餘ノ赤痢患者ニ就キテ研究シ其腸内容、腸壁、肝臟、アブセス、ノ膿及ビ其組織中ニ「アメーバ」ヲ發見シ此有機體ヲ以テ地方性赤痢ノ原因ト爲セリ其後此說ヲ證明セント試ミシモノ甚ダ多クラフ氏 Hlaska ハブラーグニ於ケル地方性赤痢患者六十人ノ排便中ニ「アメーバ」ヲ發見シオスレル Oster ラフレール Lafeur シモン Simon マッサー Musser アイヒベルヒ Eichberg ドック Dock ステンゲル Stengel ルッツ Lutz 氏等ハ亞米利加ニ於テフェノグリオ氏 Fenoglio ハザルチニアニ於テカーヘン氏 Cahen ハグララーツニ於テブアイフェル氏 Pfeifer ハツイマールニ於テ赤痢患者及ビ其肝臟、アブセスニ「アメーバ」ヲ發見セル報告アリ就中研究ノ精密ニシテ大ニ見ルベキモノハ蓋シ左ノ報告ナリトス

カンチルマン Cauchiman 及ビラフレール Lafeur ノ二氏ハ北亞米利加ニ於ケル地方性赤痢十五例ニ就テ研究シ「アメーバ」ヲ其原因ナリト確信シ之ニ「アメー

七  
バ」赤痢 Amoebic dysentery ノ名ヲ附セリコブツク氏 Kovacs ハ熱帶赤痢ノ二例(一ハバタキア一ハカルカッタヨリ來リシモノ)ノ泄便中ニ「アメーバ」ヲ發見シ之ヲ猫ノ腸内ニ送入シテ結腸炎ヲ發生セシメタリクインケ Quinke ロース Roos ノ二氏ハ赤痢ノ二例(一ハバレルモー、一ハキールヨリ來レルモノ)ニ「アメーバ」ヲ發見セリ然レトモ一ハ猫ニ感ゼシヲ以テ *Amoeba coli felis* ノ名ヲ附シ一ハ之ニ感ゼザリシヲ以テ *Amoeba coli mitis* ノ名ヲ附セリ然レトモ此試驗結果ノ差異ハ果シテ「アメーバ」ノ性質ニ基キシヤ將タ其試驗ノ方法、猫ノ感受力或ハ糞便中ニ存セシ他ノ么微有機體ニ關セシヤハ茲ニ明言スル能ハズクルーゼ氏 Kruse バスクアール氏 Pasquini ハ埃及ニ於テ赤痢患者五十例及ビ赤痢後ノ肝臟「アブセス」ヲ檢シテ「アメーバ」ヲ赤痢病原トセリ曰ク健康體ニ來ル「アメーバ」ハ種類ヲ異ニシ甲ハ猫ニ對シ病原性ヲ有スレドモ乙ハ否ラズトシユールク氏 Schuberg ハ健康者ニ「カル」ス泉ヲ與ヘ其下痢便ヲ檢シテ「アメーバ」ヲ證明セリツェルリ Celli フイオッカ Ficocca 二氏ハ赤痢患者五十四例中僅ニ二十三例ニノミ「アメーバ」ヲ發見セリ然レドモ「アメーバ」ハ赤痢ノ病原ニアラズ何トナレバ(一)「アメーバ」ハ全赤痢患者ニ來ルニアラズ(二)「アメーバ」及ビ諸種ノ細

「アメーバ」ハ赤痢病原ニアラズ

菌ヲ含有スル糞便ヲ猫ノ直腸内ニ送入スルニ赤痢潰瘍ヲ形成スレドモ「アメーバ」ヲ含有セズ又糞便ヲ加温シテ「アメーバ」ヲ滅殺スルモ(生活セル細菌ヲ含有ス)猶猫ヲシテ發病セシムルニ定ル(三)「アメーバ」ハ埃及ニ於テ甚ダ廣ク蔓延ス故ニ赤痢患者ニ之ヲ多ク見ルハ怪ムニ足ラズ(四)健康體及ヒ他ノ患者ノ腸中ニモ「アメーバ」ヲ發見スルニ因ルトカサグランド氏 Casagrandi 及ビバルバカルロ、ラビサルデ氏 Barbagallo-Rapisardi ハ赤痢及ビ他ノ腸疾患者健康者ノ「アメーバ」ハ同一種ニシテ人類及ヒ猫ニ對シテ共ニ病性ヲ有セズトイフ其他「アメーバ」説ニ反對スルモノ頗ル多クグラッシ Grassi カニンガム Cunningham ガッサー Gasser 氏等之ナリハロンチ、トウ Perroncino、ビゾ、セロー氏 Bizzozero ランラン Laveran、バーベス Babes、マッシュニューチン Massinin カラランドルチオ Calandruccio 氏等ハ「アメーバ」ノ病性ハ未ダ以テ決定スベカラズトイフ

### 第二細菌説

赤痢ノ細菌學研究ハ遙カニ「アメーバ」研究ニ後レタリ而シテ其説區々ニシテ殆ント歸スル所ヲ知ラザリキ千八百八十三年プリオール氏 Prior ハ腸内容及ヒ腸ノ組織内ニ許多ノ么微生體ヲ發見シチーグレル氏 Niegler (一八八三年)ハ其著書ニ於テ赤痢ニ侵サレタル腸ノ淋巴管内ニ么微生體ノ存在スルヲ記載セリバーベス氏 Babes (一八八四年)ハ腸ノ内面ニ存在スル諸多ノ細菌類ノ形態ニ付キテ記載スル所アリシモ元ヨリ精確ナル能ハズベッセル氏 Besser (一八八四年)ハ赤痢患者ノ血液ニ一種ノ球菌ヲ發見セシモ動物試驗上陽性ノ成績ヲ得ザリキアラダス及ヒコンドレリ、マングレイ氏 Aradas u. Condorelli-Mangeli (一八八六年)ハ赤痢患者ノ糞便中ヨリ一種ノ細菌ヲ培養シ之ヲ動物ニ試ミテ腸粘膜ノ炎症ヲ發セリ彼等ハ又赤痢患者ノ使用セル井水中ニ該菌ヲ發見セリトイフラーワ氏 Liava (一八八六年)ハ六十名ノ赤痢患者ニ就キ細菌學検査ヲ施シ十九種ノ細菌ヲ分離シ得タリ然レトモ其中毎回見出し得ベキ細菌ナク又一モ動物試驗上赤痢ノ如キ病的變化ヲ起ス者アラザルヲ以テ赤痢ノ病原ハ細菌ニ非ストセリ同年クレブス Kries 氏ハレーベルキューン氏腺ヨリ一種ノ桿菌ヲ培養セリ其性状膠質ヲ溶解セス穿刺培養ヲ施セバ深部ニ發育セズ寒天斜面培養基ニハ小ニシテ白色點狀ノ聚落ヲ造リ芽胞ハ形成セサルガ如シ該菌ハ赤痢患者ヲ除クノ外他ノ腸管中ニ一モ之ヲ見ズ而シテ犬及兔ニ對シテハ試驗ノ結果總テ陰性ナリトシヤンテメッセ、キダール Chantemesse und Widal

（二八八八年）二氏ハ五名ノ赤痢患者ノ糞便及ビ一名ノ死體ノ大腸、腸間膜腺及ヒ脾ヨリ一種ノ桿菌ヲ得タリ該菌ハ運動活潑ニシテ、アニリン色素ニ染色スルコト不良、膠質ヲ溶解スルノ性ナク黄色乾燥セル聚落ヲ形成ス寒天扁平培養基ニハ初メ透明ナル斑點ヲ見ハシ後中央暗色、外圍透明ナル聚落ト爲ルモルモットノ口或ハ肛門ヨリ其培養ヲ送入スレハ大腸ノ粘膜ニ實扶垣里亞様炎症ヲ發ストオルト氏 Ort ハレーベルキューン氏腺及粘膜組織中ニ一種ノ細菌ヲ發見シマルフアン氏 Marfan リオン氏 Lion ハ二名ノ赤痢患者屍體ノ腸間膜腺、心嚢液及ヒ心臟左室ヨリ大腸菌ヲ培養シタリ（死後ノ侵入ナルベシ）一八九一年 Maggiora ハ伊太利亞ニ於ケル赤痢流行ノ際普通變形菌ト大腸菌ト常ニ共存シ其他膿菌、螢石光菌、綠膿菌等ノ存スルヲ以テ赤痢ノ病原ハ單ニ一種ノ細菌ニ歸スベカラズト結論セリ同年我大分縣地方ノ赤痢病流行ニ際シ緒方博士ノ發見セラレタル桿菌ハ、ゲラチンヲ溶解シグラム氏法ニ因リテ脱色セザルノ性ヲ有スルモノナリグリゴリーフ氏 Grigoroff（一八九一年）ハ赤痢患者ノ排泄物及ヒ腸壁ヨリ桿菌ヲ培養シテ曰ク是レシヤンテメッセ、キダール氏菌ト等シキ者ナラント今其著シキ性質ヲ擧クレバ、ゲラ

チン穿刺培養ニテハ廣ク鷲羽狀ニ發生シ馬鈴薯ニ培養スレバ翌日ニ至リ厚キ暗褐黄色ノ膜トナリ光輝アリ、グラーム氏法ニ脱色ス動物試験ハ皮下接種腹腔内注射、口腔或ハ肛門送入ニ於テ總テ陰性結果ヲ得タリトツァンカロール氏 Zancarol（一八九三年）ハ其實験及ヒ動物試験ヨリ論結シテ曰ク赤痢及ヒ肝臟、アブセスハ其原因相同シクシテ共ニ連鎖狀球菌ニ因リテ發スル者ナリト氏ハ又肝臟、アブセスヲ有スル三名ノ患者ノ血液中ニ三タビ連鎖狀球菌ヲ見又アブセスノ膿中ヨリ九回ノ中六回之ヲ見出シタリラエラン氏 Laveran ハ巴里ニ於テ十名ノ赤痢患者ニ就キ毎ニ許多ノ一桿菌ヲ得タリ然レトモ該菌ハ大腸菌ト區別スベカラズ氏乃チ歎シテ曰ク吾人現時ノ知識ヲ以テシテハ窮竟歐洲ニ流行スル赤痢ノ病原ヲ確定スル能ハストクルーゼ、バスクアール Kruse, Pasquale（一八九四年）二氏ハ窒扶斯菌ニ類似セル桿菌ヲ培養セリ又十五名ノ肝臟、アブセス中十名ニ此窒扶斯菌及ヒ連鎖狀、葡萄狀球菌ヲ發見セリ同年アルノー氏 Arnaud ハ六十名ノ熱帶地方ノ急性赤痢患者ニ就テ研究シ一種ノ桿菌ヲ發見セリ曰ク是レ大腸菌ニ酷似セル一種ノ變態ナルヘシ之ヲ犬ノ直腸ニ送入シテ固有ノ潰瘍ヲ生セリトシルエストリ氏 Silvestri ハツォーリン

ニテ發セル一名ノ赤痢患者ニ就テ研究シ大ナル雙球菌ヲ得タリ之レヲ猫及  
犬ニ試驗シテ烈シキ腸加答兒ヲ發セリグイヴァルデ氏 *Vidal* ハバテウアニ  
赤痢病ノ流行セシ際二十名ノ患者ノ排泄物ニ就テ検査シ結論シテ曰ク余ハ  
終ニ一回モ緒方氏菌ヲ發見セザリシトチェルリ、フイラッカ *Celli*, *Flocca* (一八  
九五年) 二氏ハ其研究ノ豫報ヲ發シテ曰ク赤痢患者ノ排泄物中ニハ普通大腸  
菌カ窒扶斯菌ニ酷似セル一種ノ細菌ト常ニ共存スルヲ見ル又屢々連鎖狀菌  
及ヒ一種ノ變形菌存ス而シテ此後者二種ノ菌ハ大腸菌ヲ赤痢大腸菌ニ變セ  
シメ之ニ一種ノ毒性ヲ附與ス此赤痢毒素ハ肉汁培養ヨリ亞爾固保爾ヲ以テ  
沈澱セシメ得ヘク水ニ可溶性ノモノナリ此大腸菌ヲ上記二種ノ菌ト共ニ猫  
ノ口腔又ハ肛門ヨリ送入スレバ特異ノ赤痢狀變化ヲ發スト然レトモカルツ  
リス *Kartulis* ハ此試驗ヲ反覆セシモ同成績ヲ得ザリシトイフブルノー、ガリ、ワ  
レリオ氏 *Bruno galli-valerio* ハワルテリナニ於テ發セル二三ノ患者ニ就テ研究  
シ一種ノ桿菌ヲ得タリ培養基ヲ綠色ニ變ジ「ゲラチン」ヲ徐々ニ溶解シグラム  
氏法ニテ染色シ又牛乳ヲ凝固シ瓦スヲ發シ「インドール」反應ヲ缺クモノナリ  
同年チエリ氏ハ再ビ詳細ナル研究ヲ公ニセリ曰ク人類ノ赤痢ヨリハ常ニ

赤痢大腸菌 *B. coli dysentericus* ヲ得ヘク該菌ハ肉食動物ニ對シテ毒性ノモノナ  
リ曰ク人類ノ赤痢ハ先ツ該菌ノ毒素ニ因リテ感染シ次テ膿膿菌ニ因リテ潰  
瘍ヲ生ス曰ク此毒素ハ赤痢ニ罹レル人類及ヒ動物ノ血中ニ存ス曰ク此毒素  
ヲ以テ免疫セル動物ハ消耗性赤痢作用ニ對シテハ抵抗力大ナルモ膿膿作用  
ニ對シテハ毫モ抵抗力ナシ而シテ此抵抗力ハ實ニ一時性ノモノナリトボツ  
テイン氏 *Potain* (一八九七年) ハ重症ナル一赤痢患者ノ糞便ヨリ所謂「ストレブ  
トトリ」ククス、デゼンテリア」ヲ培養シ得タリ然レトモ氏自ラモ亦之ヲ以テ赤  
痢病原ト爲スニ躊躇セリ一八九七年著者赤痢菌ヲ報告シタル後一九〇〇年  
ニ至リクルーゼ、フレキシナル二氏ガ赤痢菌ニ就テノ報告出テタルハ前章ニ  
詳ナルヲ以テ茲ニ略ス

#### 第四章 赤痢流行史

太古ニ溯リテ赤痢ノ歴史ヲ追窮スルニ其傳來甚ダ遠シ往古ニ於テハ下痢腸  
窒扶斯及ヒ他ノ腸疾患ハ共ニ一括セラレタルガ如シ尤古ノ醫籍ト稱スル *Pyrus Ebers* (紀元前一千五百五十年) ニ記載セラレタルモノナリトイフニハ赤

痢ニ類セル疾病及ヒ其治療法ニ就キテ既ニ吾人ニ其消息ヲ傳フ印度ニ於ケル古代ノ醫籍及ヒ其後ニ至リ、サンスクリット語ノ記録中ニ *Atisar* ト稱スルモノハ赤痢ノ謂ニシテ其急性ナルヲ *Ama-apaka* ト稱シ其慢性ナルヲ *Pakisar* ト稱セリ *Dysenterie* ナル名稱ハ希臘ヨリ起レリ *Herodot* ハヘルシヤノ軍隊ガテッサリエンノ平原ヲ進軍セントキ多數ノ赤痢患者ヲ其軍中ニ發生セシコトヲ記載セリ然レドモ赤痢ヲ獨立ノ疾病トセシハ實ニ醫祖ヒボクラテス氏 *Hippokrates* (紀元前四八四年乃至四〇七年)ニ始マル彼ハ其腸加答兒ト全然異ナルモノナルコトヲ明言シ且臨床上ノ症候及ヒ肝臟炎、肝臟アブセスノ併發スルコト及ビ秋期ニ發生スルモノナルヲ記述セリガレヌス氏 *Galenus* (紀元前一三一—二〇一年)ノ著ハ亦大ニ見ルベキモノアリ曰ク赤痢ハ膽汁ヨリ生スル一種ノ清液ニ因リテ生スト其學說ハ十七世紀マテ傳ハレタリアレテ *Arcelus* 氏 *Arcelus* (紀元前四〇—一〇〇年)ノ記述ハ甚タ精確ニシテ腸潰瘍ヲ形成スル他ノ疾病ト明カニ之ヲ區別シタリ其他セルズス氏 *Celsus* アルヒゲテス氏 *Archigenes* セリウス、アウレリアヌス氏 *Cilius Aurelianus* 等各々赤痢ニ就キテ記述アリ亞刺比亞及ビ中古ノ記録中ニハ赤痢流行ノ慘狀ヲ記載セ

ルモノ少ナカラス時疫及ヒ戰疫中赤痢ニ關スル記載又甚タ多シ紀元前四八〇年セルゼス氏 *Xerxes* ノ率イタルバルシヤノ軍隊ガ希臘ニ進軍中テッサリエンニ於テ赤痢大ニ發生セリトイフ其後グレゴリウス氏 *Gregorius von Tours* 及ヒポールス、デアコスス氏 *Paulus Diaconus* ノ記録ニ因ルニ五三四年及ヒ五三八年赤痢大ニ佛國ニ流行セリトイフ七六〇年ニ至リ赤痢ハ歐洲ノ東北部ニ蔓延シ八二〇年ウングアルンニ於テ獨逸軍隊ヲ襲ヘリ降リテ一〇八三年一一一三年ニ至リ獨逸ニ流行シ一一一六年英國ニ流行シ一一三三〇年リゴール海岸、一四一一年ポールドーニ流行セリ一五三八年ニ至リテ赤痢ハ歐洲全土ニ蔓延シ其勢頗ル猖獗ヲ極メ村落一トシテ之ヲ免レタルモノナカリシトイフ近年ニ至リ赤痢ハ再ヒ戰疫或ハ饑疫トシテ顯ハレ其流行今日ニ至リテ尙熾マズ歐洲ニ於ケル第二回ノ大流行ハ一七七九年ニシテ全歐土ヲ蹂躪セリ殊ニ其猛烈ヲ極メシハ佛蘭西、和蘭、シウイツ、丁抹、露西亞、及ヒウングアルンはナリボルネット及チンメルマン氏 *Bornet, Zimmermann* ノ記録ニ因ルニ一六五九年一七二六—一七二七年、一七四三年、及ヒ一七六五—一七六六年、シウイツニ流行シ一五五六年、一六二四年、和蘭ニ、一五四〇年英國諸島ニ、一六六五—一六六



六年一六六八—一六七二年、及ヒ一七二八—一七三〇年英國ニ發生セリ獨逸國ニ於テハ一五八三年及一六七六—一六七八年ニ流行シ瑞典ニ於テハ一六四九—一六五二年ニ流行シ一七八七年全伊太利亞ニ流行セリ佛蘭西國ニ於テハ一七四九—一七五〇年ニ流行シ一七七九—一七八三年ニ至リ佛蘭西和蘭英吉利獨逸及ヒスカンデナヴィアニ大ニ流行セリ一七二九年北方和蘭及ヒ其附近ニ流行セシモノハ大ニ慘害ヲ極メ五千人ノ死亡者ヲ出セリ十九世紀ノ中葉ニ至ルマテ歐洲ニ於テ赤痢ノ流行處々ニ絶ヘズ北亞米利加ニ於テハ一七四九—一七五三年、一七七三—一七七七年及ビ一七九三—一七九八年ニ流行セリ

十八世紀及ヒ十九世紀ニ於ケル赤痢戰陣流行ノ跡ヲ觀ルニ一七四九年英國軍隊ニ流行シ一七六〇年一七六一—一七六二年ニ於ケル七年戰爭ノ際流行シ那翁ノ埃及遠征隊ハ二千四百六十八人ノ赤痢死亡者及ビ一千六百八十九人ノ「ベスト」死亡者ヲ生ゼリデスクエール氏 Desquelles 曰ク一七八二年ヨリ一八一二年間ニ於テ赤痢ノ人命ヲ奪ヒタルハ遙カニ武器ニ超ユト悲カナ其後ニ至ルモ猶其證例甚タ多ククリミヤ戰爭ニ於テ英軍ノ死者四萬八千七百四十

赤痢ノ流行ハ武器ノ慘毒ヨリ遙ニ勝ル

二人ノ中四千四百四十一人ハ實ニ赤痢ニ因レルモノナリ一八六一—一八六三年亞米利加戰爭ニ於テ腸加答兒及ヒ赤痢死亡者ハ全病死者ノ四分ノ一ヲ占メタリ一八七〇—一八七一年普佛戰爭及露土戰爭ニ於テ赤痢ハ大ニ慘害ヲ逞フセリ普佛戰爭中普國軍隊ニ於テ腸窒扶斯赤痢及天然痘大ニ流行シ赤痢患者數ハ他ノ二者ノ中間ニ位シ窒扶斯ヨリ少數ナリシカ天然痘ヨリハ其患者及ヒ死亡數ニ於テ遙カニ勝リ實ニ普軍ノ赤痢ニ罹レルモノ三萬八千六百五十二人死亡セルモノ二千三百八十八人ノ多キニ上レリ是等ハ實ニ傳染病ノ流行ハ武器ノ慘害ヨリ猶遙カニ恐ルヘキヲ示スモノニアラズヤ其他近年ニ至リテ赤痢ノ流行セルモノハ一七六四ネアールニ於ケル、一八〇〇年一八一七年、一八二一年及ヒ一八二六年愛蘭土ニ於ケル、一八四六年一八四七年イスラントベルギーベネーメシ露西亞等ニ於ケル一八六三年トボルスクニ於ケル、一八六七年及ヒ一八六八年アルギールチュニスニ於ケル一八五二—一八五五年ガラムゼネガンビヤニ於ケルモノ是ナリ赤痢ノ初メテ我邦ニ侵入セシハ何レノ時代ナリヤ明カナラザレドモ俗間アカハラノ稱アル又犍牛兒草カ幾多ノ異名ノ下ニ民間藥トシテ廣ク世ニ知ラ

ル、ヨリ考フレバ其傳來甚ダ遠キガ如シ尤近二十年ニ至リ其患者統計稍々明了トナリ年々流行絶ユルコトナク歳ニ十餘萬ノ赤痢患者ヲ生スルコト稀ナラズ蓋シ其慘害ハ歴史アリテヨリ以來未ダ曾テ見ザル所ナリ

### 第五章 赤痢ノ地理的蔓延

ヒルシ氏 Hirsch 曰ク赤痢ハ過去及ヒ現在ニ於テ地球上至ル所ニ蔓延シ庶民病トシテ殆ント足跡ハ至ル所ニ及ベルコト他ニ其比ヲ見ズト然リ之ヲ過去ノ歴史ニ徴シ之ヲ現在ノ流行ニ觀ルニ其廣延ノ大ナル蓋シ傳染病中他ニ其比ヲ見ザルナリ

#### 第一 流行性赤痢

ヒルシ氏ハ流行性赤痢ノ蔓延ニ就テ序シテ曰ク其流行ハ多クハ一市一村或ハ一部落ニ限局シテ其周圍ニ蔓延スルコト少ク稀レニハ又監獄病院兵營救助院或ハ船舶等ノ如キ一局部ニノミ流行スルコトアリト然レドモ時ニ或ハ大流行ヲ來シテ全歐土ヲ侵害セルコトアルハ既ニ記述セシガ如シ近年我

邦ニ於ケル大流行ハ一郡一村殆ント其慘毒ヲ蒙ラザル所ナキニ至レリ蓋シ歴史アリテヨリ以來未曾有ノ慘事ニアラズヤ歐洲ニ於テハ赤痢ノ流行常ニ殆ント絶ユルコトナシト雖トモ近年ニ至リテ大流行ヲ見ルコトナシ伊太利亞佛蘭西愛蘭土丁抹瑞典那威ニハ頻リニ流行シ又時々猖獗ヲ逞フスルコトアリ就中伊太利亞ニ於テハカタニヤ(シシリ島)サムニヤ(ベルノ)フォルチラ(ゴーマギ)オーレ及ビ其他ノ地方ニ於テ流行シ佛蘭西ニ於テハ兵營ニ於テ年々小流行絶ヘズ赤痢ハ又北部及ビ中部亞米利加ニ於テ發生ス然レドモ十八世紀ニ於ケル大流行以來ハ其跡殆ンド絶ヌ近年アルギール(亞弗利加)ニ於テ流行セルモノハ大ニ猖獗ヲ極メタリトイフクルーゼノ報スル所ニ據ルニ獨逸國ニ於テハ東部及西部普魯西亞ニ於テ赤痢今猶發生シ時々其附近ニ向フテ蔓延流行ス普魯西亞ノ西部地方即チライン(Rein)地方及ビエストフ(レーン) Westfalen ニ於テ一八七〇年代ニハ盛ニ流行セシガ一八八一年ヨリ一八九一年ニ至ル十年間ハ全ク跡ヲ絶テシガ一八九二年以降再ビ年々數百ノ赤痢患者ヲ出スニ至レリ而シテ其餘波ハ時々其附近ノ地ニ及ビルール(オルト) Ruhort 及ビバルメンニ於テ殊ニ猖獗ヲ極ムトイフ

### 第二 地方性赤痢

地方性赤痢ハ熱帶地方ニ於テ何レカ其本國ナルヤ知ル能ハサレトモ亞弗利加及ヒ印度ニ於テハ其發生甚ク遠ク現今猶常ニ絶ヘズ地方性赤痢ノ蔓延ノ區域ハマラリヤト殆ント相一致スレトモ其領域ヲ超テ稱々北方ニ侵入ス亞弗利加西海岸ニ於テハセネガンビヤ、上グイキヤ Senegambia, Oberguinea ノ地ニ盛ニ發生シカメルン Kamerun カブンランド Gabunland 下グイキヤ Niederguinea コンゴキヌメテ Kongoküste ニハ處々ニ小ナル地方病地ヲ有スルニ過キズナイルニノ河口及ヒゴルトキヌメテ Goldküste ハ有名ナル赤痢發生地ニシテ其住民及ヒ歐洲人共ニヨク之ニ感染スカブラント Kapland モ亦病窟ニシテホッテントッテン Hottentotten 及ヒカブラント人 Kapern ハ之ニ感染スルコト頗ル多シ此地方ニ於テハ内地ニ進ムニ從フテ病勢次第ニ劇烈ヲ加ヘ死亡者隨フテ多シトイフ亞弗利加ノ東海岸ニ於ケル島嶼マダガスカル Madagascar サンシバル Sansibar マザンビク Mazambique レウニオン Réunion モ地方病地ナレドモマダガスカルノ附近ニ在ルノツシハ島 Nossi-Be セントイリヤ St. Maria

島之ニ犯サレサルハ甚ク奇トイフベシアベシニア Abyssinia ニテハ重ニ其沿海地、河口及ヒ深谷地ニ赤痢發生スレトモ廣原及ヒ高地ニハ稀ナリ最猖獗ヲ極ムルハ埃及 Aegyptus ヌビヤ Nubia スタン Aegyptische Sudan 及ヒアルギール Algier 是ナリ下埃及ニ於ケル赤痢患者及ヒ死亡數ヲ見ルニ年々數萬ノ患者アリ死亡率四〇乃至八〇%ニ及ブ

亞細亞ニ於ケル地方性赤痢ハ亞刺比亞海岸、紅海ノ沿岸ニ發生シ殊ニ亞刺比亞ノ西海岸ジャンボ、ゼッダー、メッカ、ジエーラン、ホデイダ、アデーオン等ニ盛ニ發生スベルシヤノ海岸、小亞細亞ノ地方ニモ亦發生ス

印度ニ於ケル地方性赤痢ノ狀況ハヒルシ氏ノ記載スル所最モ精確ナリトス曰ク地方性赤痢ノ最モ蔓延シ最モ猖獗ヲ極ムルノ地ハ前印度、サイロン島、後印度、印度附近ノ島嶼、支那ノ南部及ヒ南東部海岸ナリ前印度ニ於ケル死亡ノ最多數ハ腸加答兒及ヒ赤痢ナルハ幾多ノ報告皆之ヲ證明セザルハナシ而シテ殊ニ其猖獗ヲ極ムルハベンカール、マドラス、孟買是ナリ

英國陸軍醫事報告 Army medical reports ニ據ルニ歐洲軍隊ノ赤痢ニテ死亡スルモノ實ニ次表ノ如シ(但シ一八六〇—一八七二年ノモノハ赤痢及ヒ腸加答兒

ヲ含有ス)

歐洲軍兵千人ニ對スル死亡數

地 名	一八六〇—一八七二年	一八七八年	一八九一年
マ ト ラ ス	一六六・三	九三・九	四七・一
ベ ン ガ ル	一三三・七	三九・七	二三・五
孟 買	一一三・八	三五・三	二六・六

臺灣ニ於テモ年々多數ノ患者ヲ發生シ全海岸ニ之ヲ見ザル所ナシオーストラリヤニ於テハ西海岸ノ地ニ發生ス南亞米利加ニ於テハ熱帶地方及ヒ亞熱帶地方ニ於テ發生スレトモ亞非利加及ビ印度ニ於ケルガ如ク劇烈ナラザルガ如シアマゾン河流ニ沿ヒタル沿澤ノ地多ク之ヲ發生シ一萬三千、フースノ高キセロ、デッバスコー府及ビ中央亞米利加ニ於テハ四千乃至七千、フースノ高地ニモ亦之ヲ發生ストイフ西印度諸島(キューバ、ハイチ島)ニ於ケル赤痢ハ殊ニ猛烈ヲ極ム北亞米利加ニ於ケル地方性赤痢ノ發生地ハ甚ダ少ナシト雖トモゼオルジア、南カロリナ、カルウエストーン、北カロリナノ地ハ其發生地ナリ新育、バルチモアニハ確ニ其發生アルヲ證明セラレタリ然レトモ北方英領亞米利加ニ於テハ一モ其發生地ヲ見ズ歐洲ニ於ケル地方性赤痢ノ發生地ハ地

中海ニ於ケル半島地ニシテ伊太利亞半島シ、リ島、マルタ島、希臘半島是ナリ

### 第三 特發性赤痢

特發性赤痢ハ機械的及ヒ化學的刺撃ニ因リテ發生スルモノナルヲ以テ地球上各處ニ之ヲ散見スベシ英佛獨等ノ軍醫ノ報告ニ因ルニ特發性赤痢ノ發生ハ年々絶ユルコトナシトイフ然レトモ其所謂特發性赤痢ナルモノハ果シテ單ニ理學的或ハ化學的原因ニ歸スベキモノナリヤ未ダ劇カニ判スベカラザルガ如シ

# 本論

## 流行性赤痢病論

著者ガ本書ニ於テ專ラ論セント欲スル所ノモノハ流行性赤痢ニシテ年  
年我邦ニ慘害ヲ流スモノ即チ之ナリ

### 第一章 定義

流行性赤痢ハ赤痢菌ナル一種ノ桿菌ニ因リテ起ル急性傳染病ニシテ主トシ  
テ直腸及ビ結腸ヲ犯シ其加答兒性炎及ビ實扶埜里性炎ヲ發シ終ニ潰瘍ヲ形  
成シ便意頻數ニシテ少量ノ粘液血便ヲ洩シ痙攣及ビ裏急後重ヲ伴フモノナ  
リ

### 第二章 原因

著者ハ明治三十年(一八九七年)恩師北里博士ノ指導ノ下ニ赤痢病原ニ就キテ  
研究シ赤痢菌ヲ發見シタリシガ爾來益々其性狀及ビ赤痢病トノ關係ニ就キ

定義

テ取査研究ヲ怠ラズ終ニ幾多ノ成績ヲ積テ其赤痢ノ病原タル又動カスベカラザルニ至レリ今茲ニ先ヅ赤痢菌ノ性状ヨリ記述シ本章ノ終ニ於テ詳ニ其赤痢病原タルノ根據ヲ詳説セン

第一 赤痢菌 *Bacillus dysenteriae, Dysenteriacillus.*

赤痢菌ノ性状

第一 赤痢菌ノ理學的性状

形態 赤痢菌ハ大サ大腸菌ニ等シキ中等大長短稍々不整ナル桿狀菌ニシテ

通常孤立シ又稀ニ二個連結スルアリ諸種ノ「アニリン」色素ヲ以テ染色ス

ベシト雖トモ「メチール」青水溶液ヲ以テスレバ濃染セズ「レフレ」氏液ヲ

以テスレバ兩端ハ中部ヨリ稍々染色強シ十分ノ一稀釋「チール」氏液ヲ以

テ染色スルヲ最モヨシトス

運動 固有運動ヲ有スレトモ活潑ナラズシテ分子運動ニ近シ

「グラム」氏染色法ニ因リ脱色ス

「ゲラチン」ヲ液化スルノ性ナシ

溫度 室温ニ在リテモ稍々發育ヲ見レドモ血温ニ於テ最モ佳良ナリ

赤痢菌ノ「コロニー」

酸素ノ要否 空氣中ニ於テ盛ニ繁殖ス通性嫌氣性細菌ニ屬ス

第二 人工培養基上發育ノ狀態

培養基ハ凡テ弱亞兒加里性ノモノ發育ニ適ス

一「ゲラチン」扁平培養 室温ニ在ル一日ニシテ水滴狀ノ小「コロニー」ヲ發生ス

之ヲ鏡檢スルニ輪緣整著ナル圓形ヲ爲シ稍々黃色ヲ帯ヒ細顆粒狀ヲ呈シ

日ヲ經ルニ從ヒ「コロニー」増大ス表面ニ發育スル「コロニー」ハ屢々腸窒扶斯

菌ノ如ク葡萄葉狀ヲ爲スコトアリ

二「ゲラチン」穿刺培養 穿刺線ニ沿フテ發育シ灰白色ノ線條ヲ呈ス「ゲラチン」

ヲ液化セス

三「寒天」斜面培養 孵籠内ニ納ムルコト一日ニシテ比較的菲薄ナル「コロニー」

ヲ發生ス之ヲ透過光線ニテ檢スルニ淡青色ヲ呈シ落下光線ニテハ稍々灰

白色ヲ帯ビ表面濕潤ス日ヲ經ルニ從フテ益々灰白色トナリ白金線ヲ以テ

之ヲ觸ルハ粘稠ニシテ縷ヲ引キ殆ンド「ペスト」菌ノ如シ此性状ハ腸窒扶

斯菌或ハ他ノ大腸菌ト區別スルノ一標徴ト爲スヲ得ベシ

四「威利斯林」加寒天斜面培養 單寒天培養基ニ於ケルヨリモ發育稍々不良ナ

- 五、血清斜面培養 寒天培養ニ同シ液化セラレズ
- 六、葡萄糖加高層寒天穿刺培養 穿刺線ノ全部ニ發育シテ灰白色ノ索狀ヲ呈ス瓦斯ヲ發生スルコトナシ
- 七、ブイヨン培養 發育佳良ニシテ全液溷濁ス久シク培養スルモ表面ニ被膜ヲ形成スルコトナシ
- 八、葡萄糖加ブイヨン培養 之ヲ瓦斯検査管ニ入レテ培養ヲ行フニ全ク瓦斯ヲ發生スルコトナシ
- 九、ペプトン水培養 發育良ナラズ表面ニ被膜ヲ形成セス「インドール」反應ヲ呈セズ
- 十、ラクムス乳清培養 解籠ニ納ムルコト二十四時間乃至四十八時間ニシテ淡赤色ニ變シ五日乃至七日ニ至レバ再ヒ青色ニ復シ日ヲ經ルニ從フテ其色漸ク濃厚トナル
- 十一、牛乳培養 全ク凝固セズ
- 十二、馬鈴薯培養 馬鈴薯ノ新莖及ヒ性ニ因リテ發育ノ度大ニ異ナリ酸性培

赤痢菌ノ變形

養基ニ於テハ週餘ヲ經ルモ肉視シ得ベキ發育ヲ呈セズ然レドモ其表面ヨリ標本ヲ製シテ之ヲ檢スレバ赤痢菌ハ明カニ増殖セルヲ知ルベシ又濃厚ナル昇汞水、稀釋沃度丁幾或ハ沃度沃度加里液ヲ之ニ滴下スレバ「コロニー」ハ明了トナル馬鈴薯培養基ヲ食鹽水或ハ重曹水ヲ以テ表テ中性或ハ弱アルカリ性トナセバ赤痢菌ハ發育稍々良ニシテ二三日ノ後灰白苔狀或ハ帶黃餡樣ノ「コロニー」ヲ形成スカクノ如ク馬鈴薯上ノ發育ノ狀態ハ全ク腸窒扶斯菌ニ類シ殆ント相區別スル能ハズ

第三 赤痢菌ノ變形及ヒ特異培養法

總テ細菌ハ其生活上不適當ナル要約ノ下ニアル時ハ變形狀態 Involutionsformヲ呈ス例ハ培養基ニ過量ノ食鹽ヲ加フルトキハ赤痢菌ハ一種ノ變形ヲ呈シ食鹽ノ量益々多ケレバ終ニ全ク發育ヲ停止スルニ至ル之ヲ試驗スルニハ寒天斜面培養基ヲ最モ良シトス即チ一%乃至七%ノ食鹽ヲ有スル寒天培養基ヲ製シテ之ニ培養スルニ食鹽ノ量一乃至二%ニテハ赤痢菌ハヨク發育スルトモ三%ヨリ稍々不良トナリ五%ニテハ特ニ不良ニシテ解籠ニ納ムル二日後僅カニ發育スルノミ六%ニ至リテハ殆ント發育ヲ見ス七%以上ニ至リ

テハ發育全ク停止ス

學友押田君ノ研究ニ據ルニ赤痢菌ノ變態ハ食鹽量一乃至二%ノモノニ於テハ未ダ現ハレズト雖トモ三%ノモノニ在リテハ菌體膨大シ或ハ糸狀トナリ五%ノモノニ在リテハ其變形殊ニ著シトス其形態頗ル多趣ニシテ球形、大杆狀、單錐狀、紡錐狀ノモノ一端或ハ兩端ニ突起ヲ有スルモノ、一端膨大スルモノ、僅カニ陰影ヲ留ムルモノアリ又菌體著シク延長シテ糸狀或ハ蛇行狀ヲ呈スルアリ根棒狀或ハ連鎖狀ヲ呈スルモノアリ僅カニ陰影ヲ留メ所々染色體ヲ殘スアリ一端或ハ中央ガ球狀ニ膨大スルアリ然レトモ分岐スルモノハ甚ダ稀有ナリ此變形ハ大ニ腸窒扶斯菌ニ類シテ其度之ヨリ稍々甚シク之ヲ大腸菌ハ盛ニ分岐スルモノニ比スレバ一見大ニ差違アルヲ知ルベシ加之大腸菌ハ食鹽量七%ハモハニモ亦發育ス押田君ハ此發育性狀ヲ應用シテ赤痢菌及ビ大腸菌ノ鑑別ニ供セントセリ其法ハ高層寒天培養基ノ下半部ヲ五%食鹽加寒天培養基トシ上半部ヲ通常寒天培養基トシ(五%食鹽寒天培養基ニ更ニ通常寒天培養基ヲ溶解加入ス)之ニ培養ヲ行フトキハ赤痢菌ハ上部ニノミ特ニ發育シ大腸菌ハ上下部共ニヨク發育ス(細菌學雜誌第六十一號ヲ參照スベシ)

「ラクムス」ニ對スル特異作用

學友倉本君ハ「ハイデン」營養素一・五%寒天二〇%石炭酸〇・一%食鹽三・〇%ノ培養基ヲ製シ之ニ赤痢菌ヲ培養シ又赤痢糞便ヲ稀釋培養スルニ大腸菌發育比較的不良ニシテ赤痢菌ハ發育佳良ナリトイフ又本培養基ノ弱酸性ヲ呈スルモノニ四%「ラクムス」丁幾ヲ加フル時ハ赤痢ハ腸窒扶斯菌ト同シク解籠内ニ納ムル七日ノ後ニ至ルモ毫モ變色セサルニ反シ大腸菌ハ十二時間ニシテ青變ス又本培養基高層ニ穿刺スルニ赤痢菌ハ赤色「ラクムス」ヲ脱色セズ十五日間解籠内ニ納ムレバ漸ク下部三分ノ一ヲ脱色スレトモ大腸菌ハ十二時間ニシテ培養基全ク青色ニ變シ二日ヲ經テ褪色ヲ始メ十日ニシテ全培養基脱色ストイフ而シテ此「ラクムス」ニ對スル特異ノ作用ハ蓋シ複雑ナルモノナルベク未タ之ヲ説明スルニ足ルベキ實驗ナシ

第四 赤痢菌ノ大腸菌族中ニ於ケル位置

夫レ大腸菌ハエッシュリッヒ Escherich (一八八四年)始メテ哺乳兒ノ腸内ヨリ培養シテヨリ爾來其研究頗ル繁ク又其種類甚ダ多キヲ加ヘゲルマノ Germano マウレア Maurea ノ如キハ三十種ヲ分類スルニ至レリ今茲ニ赤痢菌ハ大腸菌



族中如何ナル位置ニ位スベキモノナルヤラ瞭然ナラシメンガ爲メニ學友田代豊助君ガ并テ大腸菌族ノ種類ニ就テ報告セシモノニ據リテ左表ヲ掲ク(但シフリュツゲ Fliage ノ分類法ニ從フテ運動ナキモノヲ大腸菌族ヨリ除キタリ)

大腸菌族ノ表

大腸菌種類	運動	脱色 <sup>グラム氏</sup>	凝固乳	瓦斯 <sup>瓦斯</sup> 生	反 <sup>インドール</sup> 應	厚 <sup>厚</sup> キ發育
A (機 <sup>機</sup> 統 <sup>統</sup> 的 <sup>的</sup> 發 <sup>發</sup> 通 <sup>通</sup> 大 <sup>大</sup> 腸 <sup>腸</sup> 菌)	+	+	+	+	+	+
B	+	-	+	+	+	+
C	+	+	-	+	+	+
D (伊 <sup>伊</sup> 東 <sup>東</sup> 氏 <sup>氏</sup> 疫 <sup>疫</sup> 痢 <sup>痢</sup> 菌)	+	+	-	+	+	+
E (木 <sup>木</sup> 分 <sup>分</sup> 離 <sup>離</sup> 氏 <sup>氏</sup> )	+	+	+	-	+	+
F	+	+	+	+	+	+
G	+	+	+	-	-	+
H	+	+	-	+	-	+
I	+	+	-	+	-	-
J	+	+	-	-	-	+

赤痢菌 腸室扶斯菌

Cト伊東氏疫痢菌Dトハ特異凝集反應ノ試驗ヲ缺クト赤痢菌トハ各特異ノ凝集反應アルヲ以テ(田代君ノ確證セシ所ナリ)同種ノモノニアラズ又赤痢菌ト腸室扶斯菌トハ培養上區別スル能ハス馬鈴薯面ノ發育狀態モ培養基酸性ノトキハ共ニ肉眼ニテ見得ヘキ發生ヲ爲サルモ中性或ハ弱アルカリ性(食鹽水又ハ重曹水ニ入レテ煮ル)ト爲ストキハ共ニ灰白色苔狀ノ發生ヲ見ルベシ加フルニ酸發生ノ狀亦相同シ故ニ培養上ニテハ此二者ヲ區別スル能ハザレドモ運動(腸室扶斯菌ハ活潑ナル移動的運動アレトモ赤痢菌ハ否ラス)及ビ特異凝集反應即チ此免疫血清ハ彼ノ菌ヲ凝集セズニ因リテ容易ニ區別スルヲ得ベシ

第二 赤痢菌ノ生活力

赤痢菌ハ芽胞ヲ有セザルヲ以テ抵抗力甚強キモノニアラズ然レトモ虎列刺菌ノ如ク繊弱ナラズ大腸菌族ハ總テ抵抗力相類スルヲ以テ赤痢菌モ亦腸室

扶斯菌ニ畧々等シキモノトシテ大差ナシ  
 赤痢菌ハ〇・五%石炭酸ニテハ六時間、一%石炭酸ニテハ三十分、五%石炭酸ニテハ暫時ニ死滅ス昇水ハ二萬倍ノ稀釋ニテモ暫時ニ死ス亞爾爾保爾ニテハ之ヲ五%ニ稀釋スルモ三十分ニシテ死滅シ一〇%ナレバ五分ニシテ死滅ス(注意此殺菌度ハ赤痢菌ヲ蒸餾水ニ混シタルトキ即藥液ガ直接ニ菌體ニ作用シ得ル場合ニ就テ言フモノニシテ菌體若シ他ノメヂーム例ハ肉汁或ハ糞便内ニ在ルトキハ死滅ノ時間大ニ差異アリ)赤痢菌ハ直射日光ニ遇ヘハ三十分ニシテ死滅シ空中ニ乾燥セシムレバ數日間生存ス

### 第三 動物試驗

今日ニ至ルマテ試驗ニ供セラレタル動物ニシテ人體赤痢ト同一ナル變化ヲ起スモノ未タ嘗テアルナシ人體ニ來ル傳染病ハ多クハ皆然リ唯臨床上或ハ剖見上稍々赤痢ニ類似セルモノハ鷄、犢牛ニ於テ記載セラレタリト雖モ今日ニ至ルマテ之カ病原ニ擬セラレタルモノト同一ノ細菌ヲ人體赤痢ニ於テ發見セラレザルノミナラズ赤痢患者ノ糞便或ハ腸ノ一片ヲ是等ノ動物ニ與フ

ルモ決シテ赤痢様病變ヲ起スコトナシ獨リ、アミーバ性赤痢ノ糞便ヲ小貓又ハ小犬ノ直腸内ニ注入スレバ潰瘍性腸炎ヲ發シテ其排便中ニ多數アミーバノ存在スルコトアリ然レドモ斯ノ如キ試驗ハ流行性赤痢ニ於テ未タ嘗テ成効セシコトナシ

赤痢菌ノ致死量

赤痢菌ノ毒力ハ之ヲ赤痢患者ヨリ新タニ分離セルモノハ鼠ニ對シ〇・〇三密瓦ヲ腹腔内ニ注射スルトキハ廿四時間以内ニ之ヲ斃スヲ得ベク、モルモットニ對シテハ〇・三密瓦ヲ以テ同一結果ヲ得ベシ

產生毒素ノ作用

赤痢菌ノ產生毒素即肉汁培養一週間ノ後シヤンペラン氏濾過器ニテ菌體ヲ去リタル毒素液ハ兔ニ對シテ異常ナル毒性ヲ顯ハシ其一〇立仙ヲ注射スレバ速ニ削瘦衰弱シ終ニ衰耗ニ因リテ斃ル之ヲ剖見スルニ漿液膜及粘膜腸管胃等ニ點狀或ハ斑狀ノ溢血著シク現ハレ内臟(肺肝等)ニモ又充血或ハ溢血ヲ見ル其狀恰モ重症赤痢殊ニ中毒症狀ヲ發セル赤痢患者ノ屍體ニ於テ見ル所ノモノト相似タリ

一南京鼠 赤痢菌ヲ皮下ニ接種スルニ其局部ハ烈シキ化膿浸潤ヲ呈シ體重大ニ減シ衰耗ニ陥リテ斃ル又腹腔内ニ接種スレバ小腸内容ハ粘液様ヲ呈

シ腸管充血スルヲ見ル脾ハ充血ノ外著シキ變化ナキヲ常トス  
 一、モルモット 赤痢菌ヲ「モルモット」ノ皮下ニ接種スルニ其局部ニ化膿性或  
 ハ出血性浸潤ヲ呈シ此部ニ對スル腹膜ニモ又出血性炎ヲ見ルベシ若シ腹  
 腔内接種ヲ行ヘバ腹腔内ニ多量ノ透明ナル或ハ血液ヲ混セル漿液ヲ充タ  
 シ肝臟或ハ胃ノ表面ニ義膜様ノモノヲ附着ス腸壁ハ一般ニ充血シ脈管怒  
 漲シ小腸及ビ盲腸ノ粘液ニハ溢血點ヲ生シ其内容ハ黃色粘液様或ハ粘液  
 血性ナルコトアリ之ヲ鏡檢スルニ許多ノ圓柱細胞、食物ノ殘餘、多數ノ粘液  
 球赤白血球及諸種ノ細菌ヲ認ム之ヨリ赤痢菌ヲ培養シ得ベシ  
 著者ハ重曹水ノ少量ヲ「モルモット」ノ胃中ニ送入シ次テ多量ノ赤痢菌ヲ送  
 入セシニ小腸部ニ甚シキ炎症ヲ呈シ内容ハ粘液様ニシテ血液ヲ混ゼリ  
 三、兔 ハ赤痢菌ニ對シ感受性甚ダ大ニシテ比較的其少量ヲ以テ之ヲ斃スニ  
 足ル而シテ其變化ハ「モルモット」ニ於テ見ル所ト大差ナシ接種ノ量若シ小  
 ニ過ギレバ兔ハ漸次削瘦衰弱ヲ來シ終ニ衰耗ニ陥リテ斃ル之ヲ剖見スル  
 ニ赤痢菌產生毒素ニ因リテ斃レタルト同シク(上文參照)内臟ノ鬱血及ビ漿  
 液膜、粘膜ノ溢血ヲ呈ス

四、猫 著者ハ先ツ之ニ巴豆油半滴ヲ與ヘテ下痢ヲ起サシメ然ル後之ニ多量  
 ノ赤痢菌ヲ與ヘシニ粘液性暗褐色ノ便ヲ泄シ四週ノ後ニ至リテ死セリ之  
 ヲ剖見スルニ削瘦甚シク直腸ノ一部數仙ノ長サニ互リ充血アリ盲腸及直  
 腸内ニハ粘液ヲ充タシ糞便ノ表面ニモ粘液附着セリ之ヨリ培養シテ赤痢  
 菌ヲ得タリ  
 五、犬 著者ハ多量ノ赤痢菌ヲ犬ノ胃中ニ送入セシニ三日ノ後下痢ヲ發シ食  
 欲缺損、嘔吐アリ糞便ヨリ赤痢菌ヲ培養シ得タリ數日ノ後斃死セルヲ以テ  
 之ヲ剖見セシニ小腸ニ於テ凡半迷許ノ間ハ粘液ヲ充シ粘膜ノ所々ニ點狀  
 或ハ斑狀ノ溢血アリ其大ナルハ一仙迷ニ達セリ大腸ノ粘膜ハ浮腫軟化シ  
 粘膜性便ヲ容ル腸内ノ粘液ヨリハ赤痢菌ヲ培養シ得タリ  
 六、家鷄 之ニ赤痢菌ヲ餌食セシムルモ又直腸内ニ注入スルモ全ク症狀ヲ呈  
 セズ赤痢患者ノ糞便ヲ以テ同一試驗ヲ行フモ其成績又陰性ナリ  
 附言 夏時家鷄ノ赤色粘液便ヲ洩スモノハ赤痢ト全ク關係ナシ  
 七、鳩 モ亦赤痢患者ニ對シ不感受性ナリ

赤痢菌ノ糞  
便中ニ現ハ  
ル時期ハ

#### 第四 赤痢患者ニ於ケル赤痢菌ノ存在

赤痢患者ノ排便中ニ容易ニ赤痢菌ヲ培養證明シ得ルハ發病後數日ヲ經過シ  
排便中ニ血液ヲ混スルニ至レル時ニ在リ然レトモ發病第二日或ハ第三日ニ  
於ケル粘液便ヨリモ屢々之ヲ培養シ得ルコトアリ夫レ腸窒扶斯患者ニ於テ  
ハ發病第二週或ハ第三週ニ至リテ初メテ其排便中ニ窒扶斯菌ヲ證明シ得ル  
モノナルニ赤痢菌ハ甚々早期ニ於テ既ニ之ヲ證明シ得ル所以ハモノハ一ニ  
病竈ノ部位ニ關係セズンバアラズ赤痢病竈若シ結腸ノ上部ニ存在スルトキ  
ハ赤痢菌ノ證明漸ク困難ニシテ病竈若シ盲腸部或ハ小腸ノ末端ニ存在スル  
トキハ益々困難ヲ加ヘ窒扶斯ト終ニ異ナルコトナキニ至ル然レトモ赤痢ノ  
病竈ハ多クハ直腸或ハS狀部ニ存在シ患部ヨリ分泌セララルモノハ直チニ  
排泄セララルヲ以テ之ヨリ赤痢菌ヲ得ルコト容易ナリトス病機進ミテ極期  
ニ達シ粘液及ヒ血液ノミヲ排泄スルニ至レバ赤痢菌ハ殆ント純粹ノ状態ニ  
存在ス然レトモ排便膿性ヲ帶ビ或ハ恢復期ニ於テ糞臭アル黃色便ヲ混スル  
ニ至レバ赤痢菌ノ數漸ク減少シ來リ之ヲ培養分離スルハ漸ク困難ヲ加ヘ常

便ヲ洩スニ至ラハ終ニ赤痢菌ヲ證明スベカラザルニ至ル然レトモ再發シテ  
再ヒ粘液血便ヲ洩ストキハ更ニ多數ノ赤痢菌ヲ證明スルヲ得ニシ即チ左例  
ノ如シ

#### 第一例

石黒某女 二十年六月

(發病) 明治三十一年九月三日 入室九月六日 在室三十五日

(既往症) 九月三日突然腹痛ヲ發シ下痢數行アリ翌四日食欲ナク身體遂和ヲ覺

エ下痢數行アリ腹痛及ヒ裏急後重アリ血便ヲ洩セリ

(經過) 九月六日營養不長體格中等顔貌苦惱ノ狀アリ顔面蒼白體温三十七度二

分脈搏百至軟弱食欲缺損舌苔白ク濕潤ス嘔氣アリ上腹部ニ苦悶アリ直腸S  
狀上行結腸部腫硬シ壓痛アリ裏急後重存ス膿性血便十五行血滲一〇〇立仙チ

注射ス便中ニ多數ノ赤痢菌存ス

七日 食欲全クナク嘔吐絶ヘズ血便ニシテ膿及ヒ腐肉様ノモノヲ混ス臭氣甚

ダシ二十二行血滲午前一〇〇午後再ビ一〇〇ヲ注射ス

八日 症狀依然タレトモ排便十四行ニ減ズ是ヨリ食氣漸ク振ヒ下腹部ノ疼痛

去リ便數漸次減少ス十八日頃ニ至リ黃色軟便ヲ排シ只時々少量ノ粘液及ビ膿

汁ヲ附着スルコトアリ然レドモ之ヨリ全ク赤痢菌ヲ培養證明スル能ハザリシ

廿二日 食欲再ビ振ハズ體温三十七度四分ニ上リ便ハ多量ノ血液ヲ混ズ十二  
行ニ増加セリ之ヨリ培養ヲ試ミシニ多數ノ赤痢菌ヲ得タリ血滲一〇〇ヲ注射

セシニ次日排便四行ニ減シ便性亦大ニ回復シ再ビ赤痢菌ヲ培養スル能ハザルニ至レリ十月六日恢復室ニ移リ十日全治退院ス

第二例

加藤某男

五年七ヶ月

快腹室

(發病) 九月十九日 入室九月二十二日 在室十九日 全治

(既往症) 九月十九日突然下痢

ヲ發シ腹痛ヲ伴フ二回吐ス翌

二十日ニ至リ食欲缺損シ發熱

シ血液ヲ混セル粘液便ヲ下痢

スルコト毎一時凡ソ一行、廿一

日一時間ニ凡ソ二行乃至三行

ノ下痢アリ裏急後重甚クシ、食

欲全ク缺損ス

(現症) 廿二日體格中等營養良、

顔貌貧血食欲缺損シ舌苔稍々

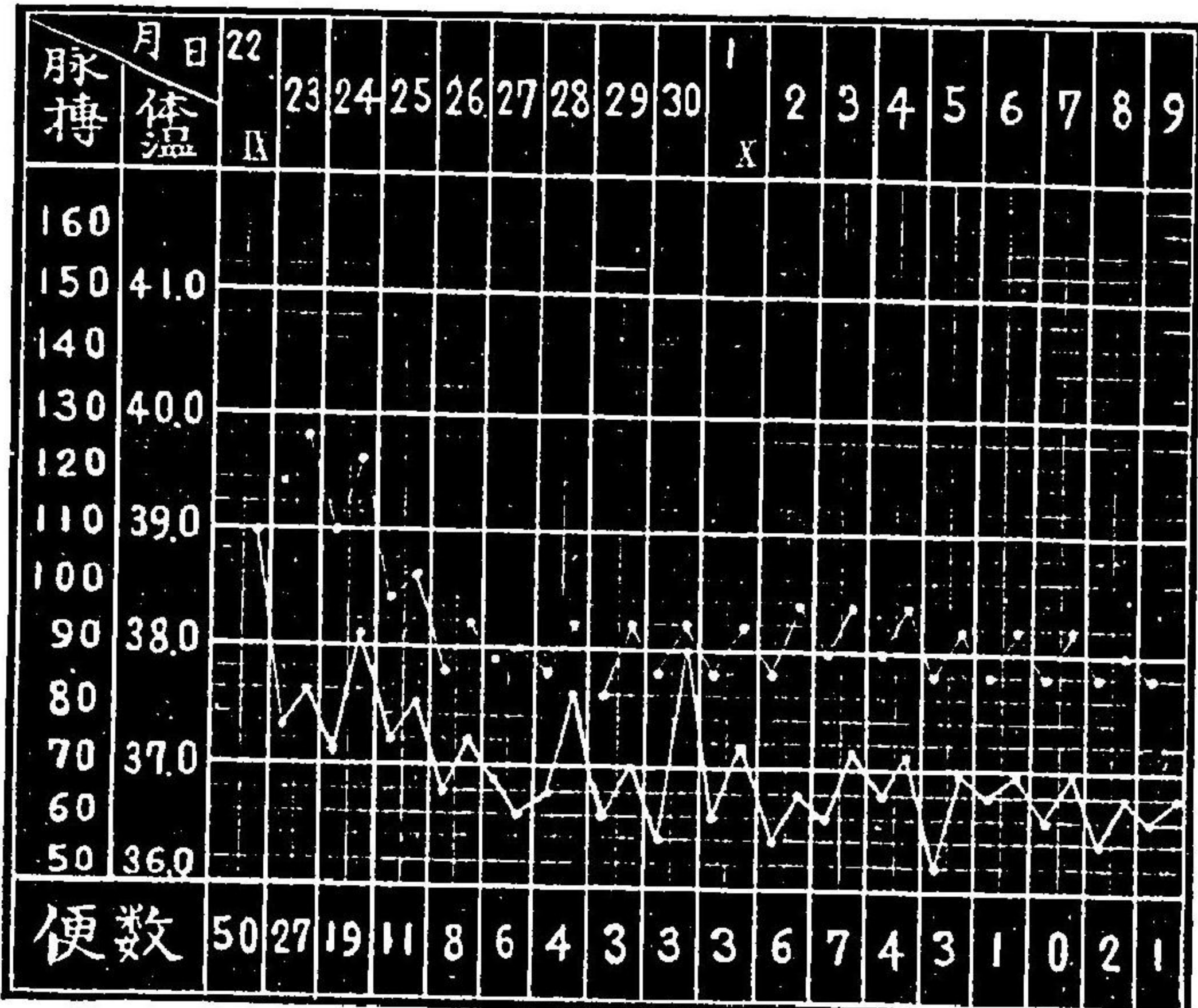
厚シ、脉搏百二十至、體温三十九

度腹部稍膨滿ス、直腸部、S字狀

部ヨリ下行結腸部ハ壓痛劇甚

ニシテ腫硬ス便ハ全ク血液ヨ

リ成リ少カニ粘液及ビ暗褐便



血温 41.0, 40.0, 39.0, 38.0, 37.0, 36.0

ヲ混ス下痢ハ每一時間二行乃至三行一日凡ソ五十餘行、尿利殆ント絶ス、午後五時血清二〇〇注射ス便中ニ殆ント純粹ノ赤痢菌存在ス

(経過) 廿三日體温三十七、五度ニ降ル、食欲稍々振フ頗ル爽快ヲ覺ユトイフ、下行

結腸部上半ハ壓痛去ル、裏急後重去ル、便ハ黄色粘液便ナリ、二十七行ニ減ズ〇廿

四日體温三十八、一度ニ昇レトモ自覺倍々良、食欲振フ、S字部直腸部ノ壓痛去ル

唯滲潤去ラザルノミ、尿量増加ス、便ハ膿性ニシテ僅カニ血液ヲ混ズルノミ、十九

行〇廿五日體温三十七、五度便ハ黄色ニシテ僅カニ粘液ヲ混ズルノミ、十一行〇

廿六日體温平ニ復ス、舌苔去ル、食欲大ニ振フ便八行、之ヨリ追次減少シ十月一日

ニ至リ三行ニ減シ全ク常便ニ復シS字狀部ノ滲潤殆ント全ク去レリ〇二日、腹

部臍下部及ビS字狀部ニ壓痛再發ス、便ハ粘液ニシテ少量ノ血液ヲ混ス六行〇

三日便ハ粘液及ビ膿血液ノ少量ヲ混ス便數七行、午前九時血清一〇〇瓦ヲ注射

ス〇四日注射部、ウルチカリヤ發生ス、腹部及ビS字狀部ノ疼痛去ル、黄色軟便ニ

シテ粘液ヲ混シ血液ヲ混セズ四行、〇六日便通一行、常便ニ復ス〇九日快復室ニ

移ス

便數ノ減退度及ビ再發ノ狀ハ體温表ニ表スガ如シ十月一日ニ至リ諸症一旦輕快シ黄色軟便ヲ洩スニ至リシガ二日ニ至リテ再發ノ狀ヲ呈シ臍下部及ビS字狀部ニ於テ再ビ壓痛ヲ發セリ、此再發前ノ黄色軟便中ニハ到底赤痢菌ヲ發見スルコト能ハサリシガ、再發後ノ粘液性血便ヨリハ容

病應ニ於ケル赤痢菌

易ニ該菌ヲ培養スルヲ得タリ而シテ十月三日午前九時血清一〇〇瓦ヲ注射セシニ諸症去リ再ヒ便中ニハ赤痢菌ヲ發見スルヲ得ザルニ至レリ之ニ由リテ是ヲ觀ルニ赤痢血清ハ赤痢病勢ニ對シテ如何ナル影響ヲ與フル乎又其病原ニ對シテ如何ナル關係ヲ有スルヤ窺知スルニ難カラザルナリ

之ヲ要スルニ赤痢菌ノ糞便中ニ現ハルハ病機ト相一致シ又其數ハ病勢又ハ便性ニ從フテ増減スルモノナリトス

赤痢菌ノ病竈ニ於ケル關係ハ其病機新鮮ニシテ單ニ加答兒性炎ヲ呈スル部分ニハ赤痢菌ハ殆ント純粹ニ存在シ既ニ潰瘍ニ陥リタル部分ニハ赤痢菌ノ數ハ他ノ非病原菌ニ超過セラルト見ル又病竈ノ表面ニ於テハ赤痢菌稀少ナレトモ粘膜下組織或ハ筋層ノ炎症浸潤セル部分ニ於テハ純粹ニ存在ス左ニ其一例ヲ舉ケン(表中ノ「コロニー」ノ數ハ寒天斜面ニ發生セルモノナリ)

第一屍體	「赤痢菌」ノ數	「大腸菌」ノ數	連鎖球菌雙球菌等ノ「コロニー」ノ數
直腸(表層)	約百個多	三多	數
直腸(深層)	約百個多	個	個

腸間膜腺	約百個	六個	個	1
肝	無菌			
脾	無菌			
第二屍體	無菌			
直腸(古痢菌、表層)	數個	多	多	多
直腸(古痢菌、深層)	少個	多	多	多
上行結腸(新痢菌表層)	稍多	十	五	個
上行結腸(新痢菌深層)	最	多	多	多
後腹腔腺				
直腸內容				
第一 屍體ハ小兒ニシテ大腸粘膜ハ全面潰瘍ニ陥リ黒褐色蠟狀ヲ呈セリ腸間膜腺腫大シ肝脾ハ殊ニ肥スベキ變化ナシ				
剖見上ノ診斷 下行結腸S狀部盲腸及ヒ直腸ノ赤痢性潰瘍并ニ加答兒性肺炎、解體ハ死後廿四時間培養ハ死後廿七時間ニ施行セラレタリ				
第二 屍體ハ二十三歳ノ男子ニシテ大腸ノ下部ハ全然潰瘍ニ陥リ暗褐色ヲ呈シ其上部ハ比較的新鮮ノ病竈ニシテ炎症充血ス後腹腔腺ハ頗ル肥大シテ長サ凡ソ六仙迷ニ達ス				
剖見上ノ診斷 直腸及ヒ下行結腸ノ赤痢性潰瘍慢性胃加答兒肝硬結脾肥大、解體ハ死後十八時間培養ハ死後二十一時間ニ施行セラレタリ右ノ屍體ハ山極博士ノ採刀剖見セラレタルモノナリ此材料ヲ得タルハ山極博士ノ厚意ニ係ルモノナリ茲ニ之ヲ深謝ス				

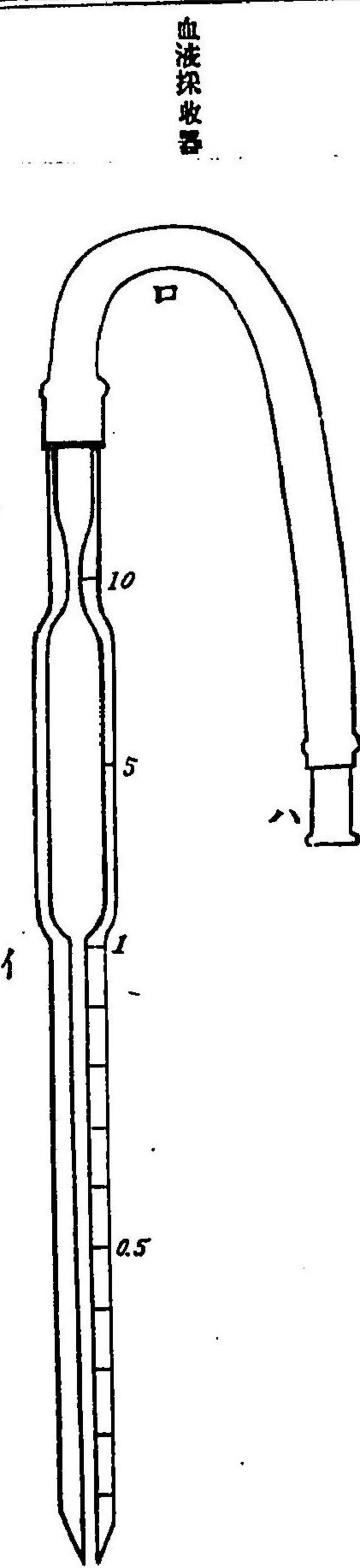
其他赤痢菌ハ腫大セル腸間膜腺ニ存在スルコトアリ然レトモ余ハ未タ脾、肝及ヒ其他ノ臟器ヨリ赤痢菌ヲ發見シタルコトナシ赤痢ノ經過中ニ併發スル耳下腺炎(多クハ發病第三週第五週ニ發ス)五例ニ就キ余ハ其截去セル腺ノ一<sup>片</sup>及ビ膿汁ヨリ培養ヲ試ミシニ未ダ一回モ陽性ノ成績ヲ得ズ尿、血液及ビ乳汁ハ常ニ無菌ナリ蓋シ赤痢菌カ此ノ如ク腸ノ病竈ニ局在シテ血行中ニ進入セザルノ性狀ハ赤痢ニハ腸窒扶斯ニ於テ見ルガ如キ脾腫、ロゼオーラ、骨膜炎及ビ骨髓炎等ノ併發ナキ所以ナランカ猶後來ノ詳細ナル研究ニ待タントス

第五 赤痢菌ト赤痢患者ノ血液トノ關係

ブライフェル氏 Pfeiffer ハ虎列刺菌及ヒ腸窒扶斯菌培養ト共ニ其同名免疫血清ヲ同時ニ「モルモット」ノ腹腔ニ注入スレバ是等細菌ハ先ツ其自動ヲ失ヒ終ニ崩壞スルノ現象ヲ發見シ次デグルーベル氏 Gruber ハ之ヲ試驗管ニ於テ検査シ所謂凝集反應 Agglutination ナルモノヲ認定セリ一八九六年キダール氏 Widal ハ之ヲ臨床上ニ應用シ窒扶斯患者ノ血清ヲ採リ之ヲ窒扶斯菌培養ニ加フルバ凝集反應ヲ呈シ窒扶斯菌ハ終ニ管底ニ沈降シテ全ク透明トナルヲ視

テ之ヲ診斷上ニ應用スルベキトヲ稱道セリ世之ヲキダール氏反應トイフ爾來其研究益々盛ニシテ諸多ノ細菌モ同一顯象ヲ呈スルコトヲ認定セラレタリ此凝集反應ナルモノハ特異作用ニシテX菌ノ感染ヲ受ケタルモノ、血清ハ獨リX菌ニ對シテノミ凝集作用アリ故ニ之ヲ換言スレバアル疾病ニ於テ其患者ノ血清ニ凝集反應ヲ呈スル細菌アルトキハ該患者ハ此細菌ニ感染セルモノト認ムルコトヲ得ベク又若シ此細菌ガ同一ノ總テノ患者ニ存在シテ他ノモノニハ存在セザルトキハ此細菌ヲ以テ其病原ト認ムルコトヲ得ベシ茲ニ先ツキダール氏反應ノ検査法ヲ述ベシ

第一、血液採取ノ方法 耳朶ヲアルコールニテ丁寧ニ消毒シ三菱針(アルコー



ルニ浸シ火ヲ點シテ消毒スヲ以テ之ヲ刺シ血液ヲ絞出セシメ之ヲ血液採  
 收器(或ハ一〇注射器ヲ代用ス)内ニ吸收ス血液採收器ハ「アルコール」及ヒ「エ  
 ーテル」ヲ以テヨク洗拭シ次テ「ブイヨン」ヲ以テ其毛細管内ヲ濡潤シタル後  
 其尖端ヲ耳朶ニ絞出シタル血滴中ニ徐カニ挿入スレバ血液ハ自ラ其毛細  
 管内ニ進入スベシ若シ其進入不充分ナラバ徐ニ吸收スベシ此ノ如クシテ  
 一マデ血液ヲ充タシ次デ「ブイヨン」ヲ一〇マテ吸收スレバ血液ハ十倍ニ稀  
 釋セラル之ヲ殺菌試験管内ニ吹出シテ試験ノ用ニ供ス

此採收ノ方法ハ患者ヨリ數次血液ヲ採ル場合ニハ患者ニ苦痛ヲ與フルコ  
 トナキヲ以テ便ナリ

第二、血清採取ノ方法 發胞膏ヲ貼シ翌日ニ至リ水泡ノ發生スルヲ待チテ其  
 漿液ヲ無菌的ニ殺菌試験管内ニ採取ス

第三、懸滴検査法 稀釋セル血液又ハ血清ノ一滴ヲ「デック」硝子ニ載セ之ニ赤  
 痢菌培養(寒天培養)ニシテ培養二十四時間以内ノモノヲ可トスノ少許ヲ混  
 シ法ノ如クシテ之ヲ檢ス

第四、肉眼的検査法 一定量ノ「ブイヨン」ヲ殺菌試験管内ニ入レ之ニ赤痢菌寒

天培養少許ヲ混シ以テ一定量ノ血液或ハ血清ヲ加フ  
 検査ニ關スル注意事項

- 一、血清或ハ血液ノ凝集力ハ其採取後時日ヲ經過スレバ大ニ減弱スルヲ以  
 テ採取後ナルベク速ニ検査ヲ行フベシ
- 二、血液ノ凝集力ハ之ヲ血清ニ比スレバ大略二分ノ一ニ當ル血球ハ凝集作  
 用ニ毫モ關係ナキヲ以テナリ

凝集反應ノ記號  
 凝集力ヲ示スニ A<sub>1</sub>ヲ以テシ検査時間ヲ示スニ Aノ側ニ數字ヲ附シ血液或  
 ハ血清ノ稀釋度ハ數字ヲ以テ之ヲ表ハシ血液ハ B、血清ハ Sヲ以テ示ス例  
 ハ A<sub>1</sub>||500B ハ血液五百倍稀釋ヲ以テ一時間孵卵管内ニ納メテ凝集反應ニ  
 最適スル温度ナルヲ以テナリ(陽性ノ成蹟ヲ得五百倍以上ノ稀釋ニシテハ  
 陰性ナルヲ示ス A<sub>1</sub>||10S ハ血清十倍稀釋ニテ二時間孵卵管内ニ納メテ檢  
 スルモ凝集反應顯レズ即チ凝集力ハ十ヨリ小ナルヲ示シ A<sub>1</sub>||V100 ハ百ヨ  
 リ大ナルヲ示ス(但シ其以上ハ不明ナル場合ニ用ユ)B 又ハ Sヲ略ストキハ  
 通常血清ヲ意味ス



著者が今日ニ至ルマデ數百ノ赤痢患者ニ就キテ検査セシニ其血清ニハ明カニ赤痢菌ニ對シテ凝集作用アルヲ證シ以下ノ事項ヲ確認セリ

第一 赤痢患者ノ血清ノ赤痢菌ニ對スル凝集作用ハ總テノ赤痢患者ニ共通ノモノニシテ同一患者ヨリ得タル赤痢菌及ビ血清ニノミ限ルニアラズ換言スレバ甲ヨリ得タル赤痢菌ハ乙丙丁總テハ患者ハ血清ニ對シ凝集反應ヲ呈ス

第二 赤痢患者ノ血清ノ凝集力ハ概スルニ病勢ノ強弱ニ比例シ重症ノモノニ於テハ數百ニ達シ(A<sub>1</sub>=100-500, noch mehr)中等症ノモノニ於テハ數十(A<sub>1</sub>=20-50)最輕症ノモノニ於テハ全ク陰性ナルコトアリ(A<sub>1</sub>∧10)著者ハ又赤痢治療後八ヶ月ヲ經過セルモノニ猶著明ナル凝集反應ヲ證明セシコトアリ

第三 赤痢患者ノ血清ノ赤痢菌ニ對スル凝集反應ハ特有ニシテ他ノ患者健康者ノ血清ハ赤痢菌ニ對シ凝集作用ナシ今茲ニ余カ嘗テ検査シタルモノヲ記シテ參考ニ供セン

健康者

十二名

腸窒扶斯患者

十六名

腸加答兒患者

三名

脚氣患者

三名

其他健康ナル羊、兔、マウス、猫、モルモット、鶏、鳩ノ血清及ヒ腸窒扶斯、破傷風、虎列刺實布埤里亞、結核等ノ免疫血清ヲ以テ赤痢菌ニ試ミシモ總ベテ陰性ナリキ(A<sub>1</sub>∧10)

赤痢患者ノ排便中ニ赤痢患者ノ血清ニ對シテ凝集反應ヲ呈スルモノハ赤痢菌ノ外猶二三アリ而シテ是等ハ(一)必スシモ常在ノモノニアラズシテ稀ニ之ヲ發見ス(二)毎常同一種ニアラズシテ甲患者ニ在ルモノト乙患者ニ來ルモノト其性質ヲ異ニス(三)其凝集反應ナルモノハ特异性ニアラズシテ他ノ患者及ヒ健康者ノ血清ニモ之ヲ呈ス(四)又各赤痢患者ノ血清ニ反應ヲ呈スルモノニ非ズ、故ニ是等ノ菌ハ赤痢ト毫モ原因的關係ヲ有スルモノニアラズシテ若シ人體ニ對シテ毒性ヲ有スルモノト假定セバ是等ハ所謂繼發性ノモノナルニ過ギズ

### 第六 赤痢患者ノ血清ノ凝集力ト赤痢病機トノ關係

凝集力ノ變化

凝集作用ナルモノハ感染反應ナルニモセヨ免疫反應ナルニモセヨアル細菌ノ寄生ニ因リテ發生スルモノナリトセバ疾病ノ經過ニ從ツテ一定ノ増減アルハ明カナリ腸窒扶斯ニ於ケルキダール氏反應ハ四十倍稀釋以上ニアラザレバ診斷上ノ確證トナスニ定ラズトノ說一時行ハレシト雖トモ是レ初期診斷ニ大ニ制約ヲ與ヘ又嘗テ窒扶斯ヲ經過セシモノヲ判斷スル能ハザルモノナリ之ヲ要スルニ數量上ノ制定ハ凝集反應診斷上ニ於テ其價值甚タ少ナキモノトイフベシフォーレル氏 Foster (ZfH. 1897) 之ヲ論シテ曰ク窒扶斯患者ニ於ケル凝集反應ハ一回ハ検査ハ診斷上ノ價值甚ダ少ナシトス故ニ一回ハ検査カ陰性ナリトスルモ窒扶斯ヲ非定スベキニアラズ數日ハ後更ニ之ヲ反覆シテ判定スルヲ要スルニ $A_2$ ハ疾病ノ經過ニ隨フテ増加シ快復期ニ及ビテ漸ク減少ス故ニ若シアル患者ノ血清ガ第一回ノ試驗ニ於テ凝集反應陰性成ハ二十倍三十倍ノ弱稀釋ニ於テ陽性ナルモ其後數日ヲ隔テ第二回

ノ検査ニ於テ該反應ニ差異アルヲ見バ即チ確診ヲ下スヲ得ベシトクルモン氏 Courmond (1897) ハ腸窒扶斯患者ノ熱型ト其血液ノ凝集作用トニ因リテ豫後ヲ推測スベシト論ゼリ曰ク體温ハ疾病感染ノ經過ヲ示スモノニシテ凝集作用ハ生體ノ自衛ヲ表ハスモノナリ攻撃ト自衛ノ戦闘ハ正ニ之レ生體ガ戰勝者タランカ將タ敗墟者タランカノ因リテ以テ分ルハ所ナリ故ヲ以テ熱型及ビ凝集反應ノ比較對照ハ血清豫後ノ基礎ナリトス例之發病第十五日ニ於テ弱度ノ凝集力( $A_{1/20}$ )ヲ現ハシ一般症狀及ビ熱型ハ輕度ノ感染ヲ表示セバ血清豫後ハ疑ハシキモノトス之ニ反シテ病勢中等以上ナランニハ血清豫後ハ不良ナリ何トナレバ生體ノ自衛ハ攻撃ニ堪ユル能ハザルガ如キヲ以テナリ要スルニ凝集反應ノ大ナルハ豫後良ニシテ其小ナルハ豫後不良ナルヲ表明スルモノナリト蓋シ氏ハ殺菌力ト凝集力トヲ同一視セルガ如キ誤謬ニ陥リシト雖トモ多クノ場合ニ於テハ氏ノ所謂凝集反應豫後ナルモノハ大ニ價值アルモノナリトス

余ハ赤痢患者ニ就キ二氏ノ研究ニ倣フテ検査ヲ行ヒ次ノ成績ヲ得タリ

番 號	自發病至血 液採收日	凝 集 力	轉 歸	症 狀	在 院 日 數	年 齡	姓
一	六十六日	A <sub>1</sub> = 120 B	治	重症	六十七日	二十八	鈴木男
二	五十七日	A <sub>1</sub> > 75 < 100 B	治	同	六十八日	二十九	小川男
三	五十八日	A <sub>1</sub> = 70 B	治	同	六十九日	三十	秘月田女
四	五十九日	A <sub>1</sub> = 60 B	治	同	七十日	三十一	小川男
五	六十日	A <sub>1</sub> = 50 B	治	同	七十一日	三十二	中尾男
六	六十一日	A <sub>1</sub> = 50 B	治	同	七十二日	三十三	前田男
七	六十二日	A <sub>1</sub> = 40 B	治	同	七十三日	三十四	須藤男
八	六十三日	A <sub>1</sub> = 30 B	治	同	七十四日	三十五	安川女
九	六十四日	A <sub>1</sub> = 30 B	治	同	七十五日	三十六	荒井男
十	六十五日	A <sub>1</sub> = 30 B	治	同	七十六日	三十七	松本男
十一	六十六日	A <sub>1</sub> = 30 B	治	同	七十七日	三十八	小石女
十二	六十七日	A <sub>1</sub> = 20 B	治	同	七十八日	三十九	荒川男
十三	六十八日	A <sub>1</sub> = 20 B	治	同	七十九日	四十	野口男
十四	六十九日	A <sub>1</sub> = 20 B	治	同	八十日	四十一	野井男
十五	七十日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	同	八十一日	四十二	野澤男
十六	七十一日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	同	八十二日	四十三	長谷川男
十七	七十二日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	同	八十三日	四十四	山崎男
十八	七十三日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	同	八十四日	四十五	村越男
十九	七十四日	A <sub>1</sub> = 20 B	治	同	八十五日	四十六	波邊男
二十	七十五日	A <sub>1</sub> = 20 B	治	同	八十六日	四十七	齋藤女
二十一	七十六日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	同	八十七日	四十八	室賀女
二十二	七十七日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	同	八十八日	四十九	關口女

凝集力ト病  
症トノ關係

右ニ掲アル所ノモノハ總テ患者快復室ニ移リタル後ニ於テ或ハ死期ニ近ク、或ハ死後  
其血液ヲ採收セルナリ

二十三	三十日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	輕症	三十四日	二十三年	梅林男
二十四	三十一日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	同	三十五日	二十四年	牧井男
二十五	三十二日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	同	三十六日	二十五年	廣重男
二十六	三十三日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	同	三十七日	二十六年	鶴岡男
二十七	三十四日	A <sub>1</sub> = 10 B	治	同	三十八日	二十七年	萩原女

前表ニ由リテ是ヲ觀ルニ凝集力A<sub>1</sub>ハ症狀ノ輕重ニ從テ消長ス一乃至五例ノ重症ニ在リテハA<sub>1</sub>ハ一乃至五〇乃至五〇ナリ六、七、十二乃至十四例ノ中等症ニ在リテハA<sub>1</sub>ハ五〇乃至二〇ナリ二十二乃至二十七例ノ輕症ニ於テハA<sub>1</sub>ハ一〇以下ナリ又第八例ノ如キ比較的輕症ナリシモ二週餘ニシテ速カニ全治セシモノニ於テハA<sub>1</sub>ハ稍々大ナリ第九例ノ如キハ重症ナリシモ體力大ニ衰耗シ身體ノ抵抗力減衰シ毒素ノ刺戟ニ因リテ免疫體ヲ産出スルノ力ナク在苜持久スルモノニ在リテハA<sub>1</sub>ハ比較的小ナリ之ヲ約言スルニ左ノ如シ

第一 赤痢患者血清ノ凝集力ハ、病症ノ輕重ニ從テ、強弱アリ

第二 赤痢患者血清ノ凝集力ハ、死ノ轉歸ヲ取ルモノニ於テハ、甚ダ小ナリ

第三 赤痢患者ノ病勢ニ比シテ血清ノ凝集力小ナラバ、多クハ其輕過長キ

か、或ハ豫後不良ナリ、  
 赤痢ノ經過中ニ於ケル凝集力ノ變化ヲ知ランガ爲メニ同一患者ニ就キテ時  
 時其血液ヲ採取シ之カ凝集力ヲ検査シ左ノ成績ヲ得タリ(血液採收ヲ反覆ス  
 ルニハ耳朶ヨリ血液ヲ出シ血液採收器ヲ以テ稀釋採收スルヲ最モ便トス表  
 中ノAハ總テ血液ヲ以テ檢セルモノナリ

發病後血液採收ニ至ル	凝集力	第一例	第二例	第三例
16 H	A <sub>1</sub> = 30 B	<b>芝本某 二十三年</b> 第一週 十月四日粘液性血便三四行、八日入院、體溫三十八度、粘液血便三十行乃至四十行、寒熱後重 第二週 體溫三十七度乃至三十七、五度、粘液黃色便、時々血便ナリ、一日十五乃至二十行 第三週 粘液性黃色軟便一日六乃至八行 第四週 黃色軟便、時々粘液便一日三四行 第五週 黃色軟便、時々粘液便、一日二行 第六週 一日二回上瀉、十一月十二日快復室ニ移リ十八日全治退院	<b>二葉某 十七年</b> 第一週 十月九日突然下痢、十一日粘液便ヲ洩ス、之ヨリ一日二十乃至三十行、體溫三十七度乃至三十七、五度、寒熱後重、S字部腹痛 第二週 粘液性血便一日五乃至十行 第三週 黃色軟便、時々血液粘液ヲ混ス一日二三行 第四週 十一月一日快復室、六日全治退院	<b>櫛田某 二十五年</b>
25 H	A <sub>1</sub> = 30 B			
30 H	A <sub>1</sub> = 40 B			
35 H	A <sub>1</sub> = 30 B			
40 H	A <sub>1</sub> = 20 B			
45 H	A <sub>1</sub> = 10 B			
16 H	A <sub>1</sub> > 10 B			
20 H	A <sub>1</sub> = 90 B			
25 H	A <sub>1</sub> = 130 B			
37 H	A <sub>1</sub> = 100 B			

17 H	A <sub>1</sub> > 10 B	<b>第四例 彦坂某 二十五年</b> 第一週 十月八日腹痛、下痢五六行、其後S字部腹痛、粘液性血便一日六乃至十行、體溫三十七、五度寒熱後重 第二週 黃色軟便粘液ヲ混ス一日二行 第三週 常便、十月二十三日快復室、二十八日全治退院
21 H	A <sub>1</sub> = 70 B	
38 H	A <sub>1</sub> > 10 B	
42 H	A <sub>1</sub> = 40 B	
48 H	A <sub>1</sub> = 30 B	<b>第五例 山田某 二十年</b> 第一週 九月十七日腹痛、下痢、十八日粘液血便二十行許、其後二十乃至三十行、體溫三十八度、寒熱後重 第二週 體溫三十七乃至三十八度、粘液性血便十乃至二十行腹痛堪エスアリ 第三週 血便稀々減ス、一日十乃至二十行、體溫三十七乃至三十八度 第四週 同上 第五週 平温、黑褐色、粘血便、一日十乃至二十行 第六週 粘液性褐色便、時々血便ヲ混ズ一日十行許 第七週 褐色流動便、一日十行許 第八週 再び粘液性血便ニシテ惡臭アリ、一日十行許十一月十三日衰弱ヲ以テ終ニ歟ス
58 H	A <sub>1</sub> = 50 B	
15 H	A <sub>1</sub> = 20 B	
20 H	A <sub>1</sub> = 40 B	
25 H	A <sub>1</sub> = 30 B	<b>第六例 内野某 十八年</b> 第一週 十月三日ヨリ下痢、十日ヨリ血便、一日五六行、二十二日入院
18 H	A <sub>1</sub> > 10 B	

死後	A <sub>1</sub> = 20 B	第三週 臍下部ニ疼痛、體溫三十七乃至三十八度、粘液血便一日二十乃至三十行 第四週 第五週、下腹部疼痛、粘液性流動便ニ血液ヲ混ズ一日十行許 第六、七、八週、衰弱、腹水、褐色流動便一日十行乃至二十行 第十二週 ニ至マテ衰弱益増加、四肢及顔面ニ水腫、腹水 第十六週、ニ至リ胸部腹部ニ皮下溢血、水腫、褐色流動便 第十七週 衰弱ヲ以テ歿ス
30日	A <sub>1</sub> = 30 B	第七例 田村某 十八年 第一週 粘液血便一日二十行、中等症 第二週 體溫三十七度五分、血液粘液便一日三十行 第四、五週 粘液血便一日五乃至十行 第六、乃至九週 腹性便時々血便、一日二乃至五行、體溫三十八度 第十週 衰弱ニ因リテ死亡ス
48日	A <sub>1</sub> = 50 B	
32日	A <sub>1</sub> < 50 B	第八例 原田某 九年 第一週 血液粘液便一日二十乃至三十行、體溫三十七度八分 第二週 平溫、粘液便、時々血便一日十乃至二十行 第三週 軟便僅カニ粘液ヲ混ズ一日二乃至五行 第四週 全治
35日	A <sub>1</sub> = 30 B	
		第九例 山田某 五十九年 第一週 平溫、粘液性血便一日二十乃至四十行 第二週 粘液便時々血液ヲ混ズ、一日十乃至二十行

31日 B A<sub>1</sub> = 20 B 第三、四週 粘液便一日二乃至五行  
40日 B A<sub>1</sub> = 10 B 第五週 全治

第十例 小林某 十五年  
13日 B A<sub>1</sub> > 10 B 第一週 粘液便、時々僅カニ血液混ス  
32日 B A<sub>1</sub> = 20 B 第二週 平溫、粘液便、一日五乃至八行  
47日 B A<sub>1</sub> = 20 B 第三週 衰弱削衰、軟黃色便時々粘液ヲ混ズ  
第八週、漸ク全治ス

右ノ成績ニ由ルニ赤痢患者ノ凝集反應ハ發病第二週或ハ第三週ニ現ハレ恢復期ニ於テ其高度ニ達シ之ヨリ漸次減少ス然レトモ稀ニ第四例ノ如ク第六週ノ終ニ至リテ初メテ發現スルコトアリ第一例ニ於テハA<sub>1</sub>ハ全經過ヲ通シテ比較的小ナリキ而シテ其經過慢性ニシテ第六週ニ至リテ初メテ治セリ第四例ニ於テハ凝集反應永ク發顯セズ第七週ニ至リテ中等度ノ反應現ハレシモ終ニ衰耗ニ陥リテ死セリ第六、第七例亦之ニ類ス之ニ反シテ第二、第三例ニ於テハA<sub>1</sub>ハ第三週ノ初メニ至ルマデ陰性ナリシガ此週ノ終ニハA<sub>1</sub>迅速ニ増加シ病症亦速ニ治セリ第五、第六、第九例ノ如キハ病症輕クシテA<sub>1</sub>亦小ナリ之ヲ約言スルニ

第四 赤痢患者血清ノ凝集力ハ劇線ハ發病第二週或ハ第三週ニ初マリ速ニ昇進シ快復期ニ於テ其極點ニ達シ是ヨリ再ヒ漸次減降ス

第五 赤痢病勢比較的輕症ニシテ凝集力速カニ増進スルモノハ多クハ豫後佳良ニシテ治癒亦迅速ナリ之ニ反シテ凝集力ハ發顯晚ク増進著シカラザルモノハ經過緩慢ニシテ豫後多クハ不良ナリ

### 第七 赤痢菌分離獲取法

赤痢菌ハ腸窒扶斯菌ト同シク大腸菌族ノ一ナルヲ以テ其性状普通大腸菌ニ類シ培養上特異ノ性質少ナキヲ以テ之ヲ糞便中ヨリ分離獲取セントスルハ腸窒扶斯菌ト等シク困難ナリ從フテ其分離法モ亦未ダ卓越セル特異ノ方法ナシ

糞便ヨリ赤痢菌ヲ培養センニハ其新鮮ナルモノニ就キ血液ヲ混セル粘液塊ヲ擇ヒ此ヨリ分離培養法ヲ行フベシ黃色糞便ノ部ニハ赤痢菌存在セズ又暗褐色ノ粘液或ハ粘液ヲ僅カニ混スル糞便ニハ赤痢菌甚ダ少ナシ

寒天斜面培養基三本乃至五本ヲ取り法ニ依リテ稀釋法ヲ行ヒ孵卵竈ニ納ム

ルコト二十四時間ノ後之ヲ檢スレバ許多ノ菌落ヲ視ルベシ之ヲ培養基ノ裏面ヨリ透見シ稍々透明ニシテ青色ヲ帶ヒ大ナ稍々小ナル菌落ヲ擇ビ次ノ試驗ヲ行フベシ

(一) 免疫血清ヲ三十倍乃至五十倍ニ稀釋シ之ヲ以テ上記ノ菌落ニ就キ一懸滴法ヲ行ヒ以テ凝集反應ヲ檢シ若シ直チニ之ヲ發現スルモノヲ得バ其菌落ニ就キ次ノ性状ヲ檢スベシ

(二) 葡萄糖加高層寒天培養基ニ穿刺法ヲ行フテ瓦斯ノ發生ナキヲ證ス

(三) 牛乳培養基ニ種テ其凝固セザルヲ證ス(少クモ五日間孵卵竈ニ納メテ檢査スルヲ要ス)

(四) 懸滴法ニテ運動ヲ檢スレバ殆ト分子運動ニ類シ場處ノ移動甚ダ少ナシ

以上ノ四性質ヲ檢スルヲ必要トスル所以ハ赤痢便或ハ單一ノ下痢便中ニハ往々血清ニ凝集反應ヲ呈スルモノアリ然レトモ其反應ハ特異性ニアラズシテ如何ナル血清ニ對シテモ亦之レアリ稍々厚クシテ白キ菌落ヲ形成シ瓦斯ヲ發生シ牛乳ヲ凝固ス或ハ又蒼色ニシテ薄キ菌落ヲ形成シ移動甚活潑ニシ

テ如何ナル血清ニモヨク凝集スルモノアルヲ以テナリ(本章第五ヲ参照スベシ)

赤痢便中ヨリハ必ズシモ常ニ赤痢菌ヲ培養シ得ルモノト考フベカラズ之ヲ獲ルハ窒扶斯菌ヲ其患者ノ糞便中ヨリ培養スルヨリ容易ナリト雖トモ疾病ノ時機及便ノ性質ニ因リテ赤痢菌ヲ發見スル能ハザルコトアリ詳言スレバ病竈ハ多クハ肛門ニ近ク存在シ赤痢菌ノ排泄セラレ、コト容易ニ且其數多キヲ以テ之ヲ窒扶斯菌ニ比スレバ培養獲取容易ナリト雖モ病竈ノ分泌甚僅少ニシテ健康部ヨリ來ル糞便ノ混スルコト多量ナルカ或ハ病竈結腸ノ上部又ハ小腸ニ存在スルトキハ之ヨリ赤痢菌ヲ獲ンハ頗ル困難ナリ故ニ之ヲ獲ル能ハザル場合ニハ數日間反覆之ヲ試ムルヲ要ス

赤痢免疫血清ヲ有セザル場合ニハ運動及培養上ノ諸性質ヲ試驗スルヲ要ス赤痢菌ハ培養上ニテハ殆ド腸窒扶斯菌ト區別スル能ハザレドモ其運動ヲ檢シ或ハ鞭毛ヲ染色スレハ容易ニ之ヲ區別スルヲ得ベシ

臟器ヨリ培養ヲ試ミンニハ先ヅ其臟器ノ一片ヲ切り昇汞水或ハ石炭酸水中ニ暫時之ヲ浸シテ其表面ニ附着スル細菌ヲ殺滅シ然ル後殺菌蒸餾水ヲ以テ

之ヲ洗滌シ次ニ消毒セル刀又ハ缺ヲ以テ之ヲ截斷シ其断面ヨリ培養ヲ試ムベシ腸ノ如キ薄片ハペートリー氏シヤール五個乃至十個ニ殺菌蒸餾水ヲ入レ以テ臟片ヲ漸次洗滌シ然ル後消毒セル刀或ハ缺ヲ以テ之ヲ截リ其断面ヨリ培養ヲ行フベシ

### 第八 赤痢菌ノ病原的關係

著者ガ今日ニ至ルマデ研究セル成績ヲ總括スルニ左ノ如シ

- 第一 赤痢菌ハ流行性赤痢患者ニ常ニ之ヲ發見ス
- 第二 赤痢菌ハ健康體及ビ他ノ患者ニハ之ヲ發見セズ
- 第三 赤痢菌ガ赤痢患者ノ糞便中ニ表ハル、ハ病勢ト一致ス
- 第四 赤痢菌ガ赤痢病竈ニ存在スルハ病機ノ陳舊ナル部及ビ腸ノ表面ニハ其數少ナクシテ非病原菌多數ニ混スルニ反シ新鮮ナル病竈及ビ腸壁ノ深部ニハ殆ント純粹ニ存在ス

- 第五 赤痢菌及ビ其溶解毒素(濾過セル肉汁培養)ハ出血作用ヲ有ス試驗動物(殊ニ兔ニハ皮下出血、粘膜(殊ニ盲腸部)及ビ漿液膜ニ出血及ビ溢血ヲ生シ且

- ツ急劇ノ羸瘦消耗ヲ惹起シ重症赤痢患者ニ見ル所ノ中毒症狀ニ一致ス
- 第六 赤痢菌ハ赤痢患者ノ血清ニ對シテ特異凝集反應ヲ呈シ他ノ患者及ビ健康體ノ血清ニハ之ヲ呈セズ
- 第七 赤痢患者ノ血清ガ赤痢菌ニ對スル凝集力ハ赤痢ノ經過ニ從フテ増減シ一定ノ弧線ヲ劃クベシ即チ赤痢ノ初期ニ於テ速カニ昇リ恢復期ニ於テ其頂點ニ達シ之ヨリ徐々ニ下降ス
- 第八 赤痢菌毒素滅殺セラレタル赤痢菌ハ之ヲ人體ノ皮下ニ接種スルニ健康體ニ於テハ甚シキ炎症浸潤ヲ發スレトモ赤痢患者ノ恢復期ニ於テハ吸收速ニシテ殆ント浸潤ヲ發スルコトナシ即チ後者ニ於テハ所謂「リジン」作用ノ行ハル、ヲ證スベシ
- 第九 赤痢患者恢復期ノ血清ニハ赤痢菌ニ對シ明カニ「ブライフェル」氏現象ヲ證明スベシ
- 第十 赤痢免疫血清ハ赤痢ニ對シ豫防及ヒ治療ノ効アリ

附録

クルーゼ氏及ビフレキシチル氏ノ赤痢菌

ト吾カ赤痢菌トノ比較

一九〇〇年海外ニ於ケル赤痢ノ病原研究報告ニヲ得タリ一ハ「プロフネッソル」シモンフレキチル氏ノ報告 (Prof. Simon Flexner—, On The etiology of tropical dysentery) ニシテ一ハ「プロフネッソル」クルーゼ氏ノ報告 (Prof. W. Kruse—, über die Ruhr als Volkskrankheit und ihren Erreger) 之ナリ前者ハ「マニラ」ニ於ケル熱帶赤痢ニ就テ研究シタルモノニシテ之ニ急性及ヒ慢性ノ二種アリ其急性症ニ於テ余カ赤痢菌ヲ發見セリトイフ後者ハ獨逸ニ於ケル赤痢患者ノ糞便及ヒ臟器ヨリ一種ノ細菌ヲ發見セリ曰ク此細菌ハ赤痢ノ病原ニシテ運動ナク「ゲラチン」扁平培養器ノ表面ニ葡萄葉狀ノ「コロニー」ヲ發見スルニ因リテ志賀氏ノ赤痢菌ト異ナレリ且緒方博士ノ報告ニ據ルニ日本ノ赤痢ハ獨逸ノモノト異ナリ實布埜里性炎ニアラザルガ如シ之レ即チ兩者ノ原因ヲ異ニスル所以ナランカト著者今春フレキシチル氏ヨリ氏ガ赤痢菌及ヒクルーゼ氏ガ赤痢菌ノ培養ヲ送與セラレタリ即チ此二種ノモノヲ吾赤痢菌ト比較研究セシニ三者全ク同一物ナルヲ知レリクルーゼ氏ハ思フニ其細菌ノ運動ヲ以テ分子運動ト見做



セルモノナラン然レトモ懸滴検査スルニ三者共ニ同一度ノ運動アリフレキ  
ネル氏モ亦僅カニ固有運動アルモノタルヲ承認セリ「ゲラチン」扁平培養ハ同  
一培養器ニ比較培養セシニ全ク同一ノ發育ヲ爲シ往々表面ニ葡萄葉狀コロ  
ニーヲ發生ス且我邦ノ赤痢ハ所謂實布垣里亞性炎ナルハ更ニ疑フ所ナシ尙  
三者ノ性狀ヲ比較検査セシ成績左ノ如シ

赤痢菌 フレキシテル氏菌 クルーゼ氏菌

溷濁ス

肉汁

表面ノコロニーハ往々葉狀ヲ呈シ深部ノモノハ小ニシ

テ圓形

葡萄糖寒天

瓦斯發生ナシ

同 肉汁

同上

「ペプトン」水

「インドール」反應ナシ

「ラクムス」乳清

一―三日ノ後淡赤色ニ變シ五―七日ノ後再ヒ青色ニ變

牛乳

凝固セズ

馬鈴薯(中性又ハ弱アルカリ性)

白キ苔狀ノ「コロニー」

凝集反應

吾カ赤痢菌ノ免疫血清千倍稀釋液ニテ試験管内ニ明カニ之ヲ認ム

我邦ニ於ケル赤痢患者ノ血清其採收後六ヶ月ヲ經過セシヲ以テ凝集力大ニ減少セシモノ三十倍ノ稀釋ニテ著明ノ凝集反應アリ

之ニ因リテ此三種ノ細菌ハ全ク同一物ナルコトヲ證明セリ則チ吾カ赤痢菌ハクルーゼ氏ニ倚リテ獨逸ニ於ケル赤痢患者ニ證明セラレフレキシテル氏ニ倚リテ赤痢菌ニ因スル赤痢ハ熱帶地方ニモ存在スルヲ證明セラレタリ(總論參照)著者ハ此二氏ノ研究ニ對シテ茲ニ深謝ノ意ヲ表セントス

### 赤痢菌辯難

論者アリ曰ク凝集反應「キダール」氏反應ハアル不明ノ病原菌ヲ判定スルニ於テ價値少ナシ何トナレバ窒扶斯患者ノ糞便中ニハ其血清ニ對シ強度ノ凝集反應ヲ呈スル大腸菌アリ單性腸加答兒患者ニモ之レアルヲ以テナリ故ニ赤

痢便中ニ在リテ凝集反應ヲ呈スルモノハ必スシモ赤痢病原トナス能ハズト然リ論者ノ言理アリ腸ニ疾患アルトキハキダール氏反應ヲ呈スル細菌ガ其糞便中ニ存スルコトアリ單性腸加答兒、室扶斯、虎列刺、赤痢等ニ於テ之ヲ見ル而シテ之等ノ大腸菌ハ必ズシモ病症ニ關係ヲ及ボサルニアラズ乳兒或ハ小兒ニ於テ下痢ノ爲メニ發熱スルモノアルガ如キ或ハ室扶斯、虎列刺血清療法ガアル場合ニ於テ効力ヲ呈セザルガ如キ皆之ニ基因ス著者カ赤痢糞便中ニ於テ他ノ二三ノ大腸菌カ又赤痢患者ノ血清ニ對シテ凝集反應ヲ呈スルモノアルヲ證明セルハ上章既ニ論セシ所ナリ然リト雖トモ此ノ如キ細菌ノ原因的關係ニ就キテハ

- 一 彼等ハ總テノ同シ患者ニ來ルカ
  - 二 彼等ハ總テノ同シ患者ノ血清ニ對シテ凝集反應ヲ呈スルヤ
  - 三 此凝集反應ハ其病機及ヒ經過ト一定ノ關係ヲ有スルヤ
- ヲ考究シタル後ニアラズンバ決定スベカラザルナリ若シ夫レ之等ノ研究ニシテ正確ナル證明ヲ得バ彼等ハ病原的關係ヲ有スルモノトシテ可ナリ之ニ反シテ彼等ハ總テノ同シ患者ニ來ルモノニアラズシテ偶然患者ノ糞便中ニ

第二雜

來リ又他ノ同シ患者ノ血清ニ對シ凝集反應ナク然モ其凝集反應ハ病機及ヒ經過ト一定ノ關係ヲ有セサルニ於テハ彼等ノ存在ハ偶然ニシテセクンデー<sup>ル</sup>ノ關係強テイフモヲ有スルニ過キズ彼等ハ毫モ病原的關係ヲ有セザルモノト斷言シテ可ナリ

赤痢患者ノ血清ノ赤痢菌ニ對スル凝集反應ハ病勢ノ強弱ニ隨フテ大小アリ經過ニ從フテ増減ス又凝集反應大ナルモノハ患者ノ豫後良ニシテ其小ナルモノハ不良ナリ之等ノ現象ハ赤痢菌ノ病原的關係ヲ證明スルニ餘リアリトイフベシ之ヲシモ猶混合感染或ハ繼發感染ナリトイフハ曲解ニ過キザルノミ

論者又曰ク血清療法ノ統計ナルモノハ信スベカラズ之ニ因リテ赤痢菌ノ病原的價値ヲ論ズルハ非ナリ

然リ余ハ必スシモ血清療法ニ於テ赤痢患者ノ死亡數少ナキノミヲ以テ其有効ナルヲ認ムルモノニアラズ又病原的關係ヲ説明セント欲スルモノニアラズ夫レ殺菌性免疫血清ハ抗毒性免疫血清ト異ナリ其作用ニ於テモ亦等シカラズ然レトモ幸ニシテ赤痢ノ病竈ハ多クハ結腸ノ下端ニ存在シ病原ノ排除

ニ便ニシテ且腸室扶斯ノ如ク中毒症狀著シカラズ加之虎列刺ニ於ケルガ如ク經過急劇ナラザルヲ以テ殺菌性免疫血清ヲ使用スルニ於テ大ニ利アル所以ナリ赤痢血清ノ効力如何ヲ判ゼント欲セバ其使用後ニ於ケル病勢ノ變化症候及ヒ經過等ニ就キテ自ラ經驗スベシ思フニ殺菌性治療血清ノ使用方法ハ抗毒性治療血清(實布埜里亞ノ如キ)ヨリ大ニ經驗ト熟練トヲ要スルモノナルヲ信ス從フテ死亡率ハ其使用ノ熟否ニ因リテ大ニ異ナルモノニシテ著者ハ將來ニ於テハ既往ニ於ケルヨリ遙カニ好良ノ成績ヲ得ルニ至ルベキヲ信ズ

赤痢菌ハ若シ病原的關係ヲ有スルモノニアラズトセバ其免疫血清ハ赤痢ノ初期ニ於テ混合或ハ繼發感染ノナキトキニ於テ病勢頓挫シ或ハ又豫防ノ効(例ハ赤痢患者ノ看護ニ從事セシモノ或ハ已ニ腹痛及ヒ一二回下痢ヲ發セシトキ直チニ血清ヲ注射シテ全ク健全ナルヲ得シハ著者カ屢々實驗セシ所ナリ)アリ重症ノモノニ於テ効力少ナク僅カニ諸症輕快シ便中ノ赤痢菌滅シ裏急後重輕快シ便中ノ血液消失シ又ハ減少スルハ(炎症ノ去ルニ由ル)頗ル説明ニ苦シム所ニ非ズヤ

第三編

論者又曰ク赤痢病原ヲ確定センニハ一ニ動物試驗ニ據ラザルベカラズ吾人ハ人體ニ類セル病變ヲ呈スル動物ヲ得ズンバ以テ赤痢病原ヲ確定スベカラズト

鶏結核菌ハ人類ノ結核菌ニ似テ而シテ同一物ニアラズ牛鶏ノ赤痢樣症狀ヲ發スルモノハ人類ノ赤痢ト全ク異ナリ又實布埜里亞、虎列刺、室扶斯等ニ於テモ吾人ハ猶未ダ人類ニ類似セル症狀ヲ發スル動物ヲ得ズ癩病ノ如キハ人類以外ニ之ニ感ズル動物ナク鶏虎列刺菌ハ人體ニ對シテ何等ノ症狀ヲモ發セズ夫レ動物ノ種類異ナレバ感受性異ナリ細胞ノ成分構造異ナレバ毒素ニ對スル結合カ等シカラズ故ニ假令赤痢患者ノ糞便或ハ患部ヨリアル試驗動物ニ對シ結腸ノ出血性炎或ハ實布埜里亞性炎或ハ潰瘍ヲ發起スル病原菌ヲ得タリトスルモ之ヲ以テ該菌ハ直チニ人體ニモ亦同一變化ヲ誘起スルモノト斷定スル能ハサルナリ

強テ赤痢ノ試驗動物ヲ求メント欲セバ人體ノ外他ニ求ムル能ハズフレキシネルノ研究室ニ於テ其助手誤リテ赤痢菌培養ヲ吸飲シ四十八時間ノ後赤痢ヲ發セル如キハ論者ガ最モ首肯スル所ノ好動物試驗ナラン乎

### 第三章 赤痢ノ感染及ビ流行

#### 第一 赤痢ノ感染徑路

赤痢菌ガ患者ヨリ體外ニ排泄セラレ、ハ一ニ糞便ニ是レ據ル(窒扶斯菌ハ患者ノ尿中ニモ存在スレドモ赤痢菌ハ未ダ之ヲ尿中ニ證明シタルコトナシ蓋シ窒扶斯菌ハ血行又ハ淋巴管内ニ侵入シ容易ニ脾ヲ犯シ又皮下ニ「ロゼオ」ヲ發生スルノ性アルニ反シ赤痢ニハ管テ是等ノ症狀ヲ發スルコトナキニ由リテ考ソルモ赤痢菌カ尿中ニ現ハル、コトナカルベシ)故ニ病毒傳播ノ源泉ハ一ニ此ニ由ラズンバアラズ而シテ之ヨリ其散莫スルノ徑路ハ種々アリ便器又ハ汚物等ニ群集スル蠅ノ飛散ニ由リ廁所及ビ井戸ノ構造不完全ナルニ因リ或ハ病毒カ溝渠河流ニ混シテ流布スルニ由ル

赤痢病原ハ飲食物ニ混シテ體內ニ入り或ハ偶然口唇等ニ附着シテ嚥下セラレ腸管内ニ達シ其繁殖間ニ達シテ増殖シ腸粘膜ノ炎症ヲ發ス是レ通常感染ノ徑路ナリ而シテ赤痢ニ於テハ重ニ直腸カ犯サル、ヲ以テ肛門感染ヲ疑フモノアレドモ之レ或ル特別ノ場合ニ於テ起ルノミ例ハ赤痢患者ニ使用セル

蠅ノ媒介

飲料水

河水

灌腸器ヲ誤リテ消毒セズシテ使用スルトキノ如キ是ナリ

蠅ガ糞便ト飲食物トノ交通機關タルハ必スシモ多言ヲ要セ、ス彼レ赤痢患者ノ排便或ハ之ニ汚染セルモノニ好ミテ群集シ去リテ飲食物ニ其病毒ヲ輸ス或ハ之ヲ食器ニ附着セシメ或ハ指端口唇口鼻等ニ附着セシムル等之ヲ數ヘ來レバ蓋シ枚擧ニ遑アラズ蠅ガ傳染病毒ノ散莫及感染ノ媒介トナルハ實ニ想像ノ外ニ出ヅ田家ニ於テハ其害殊ニ甚シ嘗試ミニ往テ寒村僻邑ノ地ニテ飲食セヨ深黒ナル米粒飛散シテ白飯殘ルガ如キ奇觀ニ恐殺セラレン或ハ黒奴ノ横ハルモノト思フハ蒼蠅ノ兒而ニ群集セルモノナルガ如キ奇態ニ悚然タラン田家農民間ニハ小兒ノ赤痢ニ罹ルモノ多キ又未ダ飲食セシコトナキ乳兒ノ赤痢ヲ發スルガ如キハ一ニ茲ニ基因セズンバアラズ

多數ノ赤痢患者一時ニ爆發スルコトアリ其原因ヲ探ルニ飲料水ニ歸スベキコト多シ固則及ビ井戸ノ構造不完全ナルヨリ汚物井水ニ混入シ或ハ河流ノ上流ニ於テ汚物ヲ洗滌シ或ハ患者ノ糞便ヲ流捨スル時ハ下流ノ之ヲ飲用スル村落ニ於テ一時ニ多數ノ赤痢患者發生スルコトアリ或ハ共同井戸ヲ使用スル者ニ一時ニ多數ノ患者ヲ發生スルコトアリ其他之等ノ類例尠ナカラズ

一八七〇年メッヅニ於ケル軍隊ニ赤痢ノ發セシトキレード氏 Reed 氏ハ興味アル一報告ヲ爲セリ曰ク赤痢患者ノ發生ハ唯二個隊ニノミニ限ラレ他隊ニハ一名ノ發生ナカリキ則チ其發生ノ原因ヲ調査セシニ彼ノ二個隊ガ飲用ニ供セシ井水ハ甚ク臭アルヲ發見セルヲ以テ直チニ之ヲ閉鎖シテ其使用ヲ禁セシニ患者ノ發生頓ニ絶ヘタリ一八八一年ニ至リ此井水ヲ使用スルニ至リシニ赤痢患者再ヒ發生セシヲ以テ更ニ其使用ヲ禁ジテ同一結果ヲ得タリトイフ

ジャワニ於ケル歐洲軍隊中ニ赤痢患者發生シ其死亡數ハ一八六九年ヨリ一八七八年ニ至ルマテ全軍隊ノ一三%ナリシカ一八七五年ヨリ堀貫井ヲ穿チ是ヨリ漸ク其數ヲ増セシニ一八七九年ヨリ一八八三年ニ至リ〇四二%ニ減ジ一八八四年ヨリ一八八八年ニ至リ〇〇七%ニ減少セリトイフ

明治三十二年七月宮城縣本吉郡御岳村ニ於テ赤痢患者一時ニ爆發シ一日十餘名ノ患者ヲ發見セリ則チ其原因ヲ調査セシニ同村ノ中央ヲ流ルル河アリ其上流宇山田ナル一小村ニ於テ全家七人赤痢ニ罹リ小兒一人死亡セシカ之ヲ隠蔽セント欲シ其糞便ニ汚染セルモノヲ河流ニ於テ洗滌セリトイフ時偶々御岳村ニ於テハ鮎ノ成熟期ニ際シタルヲ以テ其漁禁ヲ解キシニ村民ハ老幼男女等テ河ニ入り或ハ漁シ或ハ游泳セリ然ルニ是ヨリ四五日ヲ經テ赤痢患者一時ニ發生セリトイフ此ノ如クニシテ病毒ハ御岳村全村ニ蔓延シ終ニ患者ノ總數四百十三名ニ上リ其中十歲未滿ノ小兒百十五名ノ多キニ達セリトイフ

明治三十三年青森縣下野邊地町大字馬門村ニ於テ赤痢患者軒ヲ並ベテ發生セシヲ以テ其原因ヲ調査セシニ患者ノ發生セシ家ハ皆共同井戸ヲ使用セシコトヲ知リ即チ之ヲ閉鎖シテ其使用ヲ禁セシニ爾後患者ノ發生頓ニ絶ヘタリトイフ

## 第二 土地及ヒ季候

土地 卑濕泥沼ノ地ハ乾燥セル高地ニ比スルニ赤痢ノ發生多シ近年我邦ニ於ケル流行ノ跡ヲ觀ルニ人家稍稠密ナル都市ニハ流行漸ク衰ヘ山間僻地ノ村落ニ於テ却テ其暴威ヲ逞フスルニ至レリ此ノ如キノ土地ニ於テ其流行ノ

原因ヲ尋ヌルトキハ民俗進歩ノ低キ、疾病ニ對スル概念ノ幼稚ナル等其基ク  
トコロ類多アリト雖トモ住居ノ不潔及ヒ厠井戸ノ不完全ナル構造等ハ赤  
痢ノ傳播流行ヲ助長スルコトノ大ナル元ヨリ言ヲ俟タヌ家屋ハ建築セラレ  
テヨリ數十年乃至數百年ニ及ビ椽下梁上等ニ塵積スル塵埃ハ未タ嘗テ掃除  
セラレタルコトナキ或ハ厠ノ構造不完全ニシテ井水ト相交通スルカ如キ  
皆赤痢流行ノ原因タラズンハアラズ著者嘗テ神奈川縣下ノ流行地ニ於テ赤  
痢患者ノ發生セシ家屋ハ多クハ頽廢セル古屋ニシテ椽下ノ塵埃疊積シ之ヲ  
去ル深サ尺餘猶黒土ヲ見ズ之ニ石灰水ヲ灌グモ灰ノ如ク粗鬆ニシテ之ヲ潤  
ス能ハズ石灰水ハ空シテ轉々球ヲ爲シテ流レ去ルヲ目撃セリ更ニ又民俗死  
者アルトキハ之ヲ洗滌セル水ハ椽下塵埃疊積ノ中ニ流捨シテ願ザルヲ聞ケ  
リ病毒ノ増殖蔓延ヲ免レント欲スルモ得ベケンヤ

季候 赤痢ノ流行ハ多クハ五、六月ノ頃ニ初マリ八、九月ノ交尤モ猖獗ヲ極メ  
十一月ニ至リ漸ク衰勢ヲ呈ス然レトモ其時期ハ緯度ニ從ツテ多少ノ差異  
アリ今左ニ明治二十九年ノ赤痢流行ニ於ケル九州(全部)中部(東京、神奈川、埼玉  
、静岡)一府三縣)及ヒ奥羽福島縣ヲ除キ宮城、岩手、青森、秋田、山形ノ五縣ニ於ケ

ル患者發生ノ狀況ヲ示サン

月次	九州	中部	奥羽
一月	一四	七	六
二月	一一	一〇	二
三月	七	七	七
四月	一九	一一	六
五月	四七	二六	五
六月	二五四	一六七	一三
七月	一七二九	七四五	七四
八月	二、一四七	二、八一五	六三一
九月	一、〇八二	二、三七七	二、一三三
十月	五四八	一、〇四五	二、五一〇
十一月	二九七	六九九	七〇三
十二月	七一	一三四	七九

赤痢流行ノ時期

此表ニ就キテ視ルニ赤痢ノ流行九州ニ於テハ五月ニ初マリ七、八、九月ノ三ヶ

月間尤猖獗ヲ極メ十月ニ入りテ大ニ衰退ス中部ニ於テハ六月ニ初マリ八九十月ノ三ヶ月間其極點ニ達シ十一月ニ至リテ漸ク減少ス而シテ奥羽ノ地ニ於テハ七月ニ至リテ漸ク流行ノ兆ヲ現ハシ九月十月ノ二ヶ月尤猖獗ヲ極メ十一月ニ入りテ遂ニ衰退ス但シ盛夏ノ候ヨリ流行漸ク猖ニ秋冷ノ候ニ及ビテ大ニ減退スルコト南北相一致ス

### 第三 素質及ビ誘因

年<sup>〇</sup> 赤痢流行ノ初ニ於テハ小兒ノ犯サル、モノ甚ダ多ク何レノ地ニ於テモ多クハ然ラザルナシ次ニ二十乃至三十歳ノ壯年ニ多シ之レ病毒ニ觸ル、ノ機會多キガ爲メナルベシ小兒ノ赤痢ニ感染スルハ例バ河流ニ游泳シ不熟ノ菓物ヲ食シ成ハ水ヲ過飲スルガ如キ其原因ナルベク一年以下ノ乳兒ノ感染スルハ蠅ノ媒介ニ因リテ口邊ニ病毒ヲ附着シ或ハ切りニ物ヲ口内ニ入レ又ハ之ヲ舐ルノ癖アルニ因ル

性<sup>〇</sup> 男ハ病毒ニ接觸スル機會ノ多キヲ以テ赤痢ニ感染スルコト女ヨリ多キヲ常トス

階<sup>〇</sup> 赤痢ハ下等民ノ階級及ビ農民ニ多シ又壯年強壯ノモノニ比格的多キハ病毒ニ接觸スル機會多キニ因ル殊ニ田家ニ於テ然リ

其他ノ誘因ハ過食、過飲、過酒、腐敗セル、或ハ不消化ノ食物、不熟ノ菓實等ニシテ腸粘膜ノ炎症ヲ誘起シテ赤痢感染ヲ助ク宿便ノ停滯ハ赤痢菌ノ繁殖ニ便ニス腹部ノ冷却、兵士ノ野外機動、夜營、濕潤不注意ナル冷浴、汗、バミタル下衣等ハ總テ赤痢ノ誘因トナルベシ多人衆ノ群住、空氣流通ノ惡シキ、狹陋、濕潤、不潔ナル家屋等ハ赤痢ノ感染及ビ流行ヲ助ク

### 第四 本邦ニ於ケル赤痢流行

吾邦ニ於ケル赤痢發生ノ初メハ今日之ヲ知ルニヨシナキモ俗間、あかはら、稱アルト牯牛兒ハ赤痢特效藥トシテ農民樵夫ノ間ニ知ラル、ガ如キハ其傳來ノ遠キヲ證スルニ足ラン

最近二十餘年間ノ大流行ハ其慘害甚シク歲ニ數萬ノ患者ヲ出セリ而シテ明治二十五年ヨリ明治三十二年ニ至リテ其最極度ニ達シ明治二十六年ノ如キハ全國ノ赤痢患者實ニ十六萬餘ニ及ベリ若シ夫レ實際ノ數ニ至リテハ二十

萬ヲ下ラザルベシ戸數八百萬人口四千萬ヲ有スルノ國民ニシテ一歳二十餘萬ノ赤痢患者ヲ出ス誰カ此世界無比ノ歴史ヲ有スル國民ノ不幸ヲ悲シマザルモノアラシヤ

年次	患者數	死亡數	死亡率
明治十一年	一、〇九八	一八一	一六・五%
同十二年	八、一六九	一、四七七	一八・八%
同十三年	五、〇四七	一、三〇五	二五・八%
同十四年	七、〇〇一	一、八三七	二六・二%
同十五年	四、三三〇	一、三二三	三〇・二%
同十六年	二、一七二	五、〇六六	二三・九%
同十七年	二二、五二四	五、九八九	二六・六%
同十八年	四七、一八三	一〇、六二七	二二・五%
同十九年	二四、三二六	六、八三九	二八・一%
同二十年	一六、一四九	四、二八七	二六・四%
同二十一年	二六、八一五	六、五七六	二四・六%
同二十二年	二二、八七三	五、九六〇	二六・三%
同二十三年	四二、六三三	八、七〇六	二〇・四%
同二十四年	四六、三五八	一一、二〇八	二四・二%
同二十五年	七〇、八四二	一六、八四四	二三・七%

明治二十六年 一六七、三〇五 四一、二八二 二四・七%

同二十七年 一五五、一二四 三八、〇八九 二四・五%

同二十八年 五二、七一 一一、九五九 二四・五%

同二十九年 八五、八七六 二二、三五六 二六・〇%

同三十年 九一、〇七七 二二、一八九 二五・四%

同三十一年 九〇、九七六 二二、三九二 二四・六%

同三十二年 一〇八、七三三 二二、七六三 二二・八%

同三十三年 四六、二二六 一〇、二六五 二二・一%

翻テ赤痢流行ノ趨勢ヲ觀察スルニ初メ南方九州ノ地方ニ興リ漸ク東北ニ向ヒ終ニ奥羽ノ地ヲ荒蕪シ將ニ北海道ノ南端ヲ侵蝕セントス今ヤ全國ノ郡村到ル所トシテ赤痢ノ發生ヲ見ザルノ地ナシト雖ドモ流行ノ中心ハ自ラ西南ヨリ東北ニ推移スルノ跡ヲ視ルベシ(表中括弧内ノ數字ハ赤痢患者數ナリ)

明治十二年	岩手(三千)	宮城(七百)	沖繩(五百)	山形、鹿兒島(各四百)	福岡(四百)
同十三年	熊本(九百)	宮城(五百)	長崎(四百)	大分(四百)	
同十四年	熊本、長崎(各千)	大分、徳島(各四百)			
同十五年	熊本(一千)	山口(七百)	愛媛(五百)		
同十六年	熊本(一千)	愛媛(五千)	山口(一千)	福岡(七百)	



明治十七年 德島、愛媛(各五千) 熊本(四千) 鹿兒島、山口(各一千餘)  
 同 十八年 德島(一千餘) 愛媛(八千) 熊本(五千) 高知、廣島、岡山(各三千餘)  
 同 十九年 廣島、岡山(各四千餘) 德島、愛媛(各二千餘)  
 同 二十年 熊本、福岡、德島、愛媛、山口、廣島、岡山(各一千餘)  
 同 二十一年 長崎、愛媛、山口(各三千餘) 熊本、福岡(各二千餘)  
 同 二十二年 長崎(六千) 山口(二千餘)  
 同 二十三年 福岡(二千餘) 長崎(三千餘) 佐賀(二千餘)  
 同 二十四年 福岡、大分(各一千餘) 熊本、長崎(各五千餘) 佐賀(三千餘)  
 同 二十五年 福岡、大分、熊本(各一千餘) 佐賀、兵庫、大阪(各四千餘) 宮崎(各三千餘)  
 同 二十六年 大阪(二千餘) 兵庫、愛媛(各一千餘) 熊本、大分、和歌山、廣島(各一千餘)  
 同 二十七年 德島(一千餘) 熊本、鹿兒島、岡山(各一千餘)  
 同 二十八年 鹿兒島(四千餘) 熊本(三千餘) 福岡、廣島、岡山(各二千餘)  
 同 二十九年 群馬(一千餘) 岐阜、長野(各五千餘) 島根、香川、廣島、新潟、愛知(各三千餘)  
 同 三十年 山梨(九千餘) 東京、神奈川、新潟、群馬、静岡、長野(各五千餘)  
 同 三十一年 山梨(一千餘) 新潟(九千餘) 長野(八千餘) 静岡(六千餘)

明治三十二年 青森、岩手、新潟(各一千餘) 福島(九千餘) 長野、宮城(各四千餘)  
 同 三十三年 新潟、福島(各五千餘) 神奈川、青森、長野(各二千餘)

則チ明治十三年ヨリ同十五年ニ至ルマデハ赤痢流行ノ中心ハ九州ニ在リ同十六年ヨリ漸ク四國及ヒ中國ニ移リテ明治十八年ニ至リ隆盛ヲ極メタリ明治十九年ヨリ二十二年ニ至ルマデハ稍衰ヘ明治二十三年及二十四年ノ兩年ハ九州ノ北部ニ大ニ流行シ明治二十五年ニ至リテ其中心關西ニ移リ明治二十七年ニ至ルマデ此處ニ猖獗ヲ極メタリ明治二十九年ニ至リ流行ノ中心ハ關東ニ移リ同三十年三十一一年ノ二ケ年ニ亘リテ此地ニ大ニ勢ヲ逞フセリ明治三十二年以來ハ終ニ進ミテ奥羽ノ山野ニ入り其猛威殆ント極度ニ達セリ翻テ明治十二年ノ流行ヲ觀ルニ岩手縣ニ於ケル赤痢患者數ハ全國ニ冠絶シ宮城、山形ノ二縣ニ於テモ亦大ニ流行セリ此時ニ當リテ赤痢流行ノ中心ハ實ニ奥羽ニ在リシナリ蓋シ之レ前回ニ於ケル我邦全土ヲ席卷セシ大流行ノ尾端ヲ印セシモノニアラザルナキヲ得ンヤ明治十四年以降明治二十六年ニ至リ奥羽ニハ其流行殆ント絶ヘ僅カニ年々數百ノ患者ヲ見ルニ過ギザリヤ而シテ流行ノ首端ハ回リテ九州ニ現ハレ是ヨリ其波濤漸ク東北ニ向フテ進ミ

奥羽

十三年ヲ經テ再ビ奥羽ノ地ヲ襲ヒ明治二十七年ニ至リ秋田新潟ノ二縣ニ於テ更ニ流行ノ兆ヲ發シ明治二十九年ヨリ全奥羽ニ擴ガリ明治三十二年ニ至リテ其極ニ達セリ

九州

明治十三年奥羽ニ於ケル流行ハ漸ク衰退セシ時ニ當リ熊本縣ニハ九千餘ノ患者ヲ發生シ翌明治十四年ニ至リ熊本長崎二縣ニ流行シ明治十六年熊本縣ニ猖獗ヲ極メ是ヨリ九州ノ地年々流行絶ヘズ明治二十三年ヨリ明治二十七年ニ至ルマデ其極點ニ達シ明治二十八年ヨリ漸ク衰兆ヲ呈セリ

四國

四國ニ於テハ明治十六年ヨリ流行漸ク猖ニシテ明治二十二年ニ及ベリ明治二十三、二十四年ニハ僅カニ衰退ノ兆アリシガ明治二十五年ヨリ再ビ大ニ流行シ明治三十一年其極點ニ達シ其後僅カニ減退セリ

中國

中國ニ於テハ明治十六年山口縣ニ流行シテヨリ廣島岡山二縣ニ波及シ明治十九年尤猖獗ヲ極メ明治二十三年少シク衰退セシモ明治二十六年再ビ大ニ流行シ明治二十八年ヨリ漸ク衰退ノ兆ヲ呈セリ

關西

關西ニ於テハ明治二十三年石川縣ニ流行シ明治二十五年大阪府ニ流行シ明治二十五年大阪府及ヒ愛知縣ニ流行シ是ヨリ漸ク其附近ノ各縣ニ蔓延シ明

關東

治三十一年ニ至リ静岡山梨二縣ニ於テ赤痢ハ最モ猛威ヲ逞フセリ關東ノ地ニ於テハ明治十二、十三年群馬埼玉長野ノ三縣ニ小流行ノ跡ヲ留メシヨリ以降明治二十八年ニ至ルマテ流行ヲ見ズ年々各縣僅カニ數十名ノ患者ヲ發生スルニ過ギザリシガ明治二十九年ヨリ各地漸ク流行ノ兆アリ同年群馬縣ニ於テ流行シ翌三十年東京神奈川群馬埼玉千葉ノ各縣ニ盛ニ流行セリ其後流行今ニ至リテ猶衰ヘズ

之ニ因リテ是ヲ觀ルニ我邦ニ於ケル赤痢ノ流行ハ南ヨリ北ニ及ボシ年ヲ追フテ循環スルノ跡歴然トシテ又疑フ所ナシ明治十二年ハ全國ヲ一掃セル狂瀆漸ク奥羽ノ地ヲ去ラントシタルニ當リ其首端更ニ九州ノ地ニ現ハレ是ヨリ四國中國ヲ洗ヒ關西ヲ漂ハシ關東ノ野ニ狂ヒ奥羽ノ山野ヲ卷ク然ラバ則チ今ニシテ大ニ警戒スヘキハ夫レ九州ノ山河カ

然リト雖トモ赤痢流行盛衰ノ跡亦奇ナラスヤ文化ノ後ヲ追ヒ政化ト推移ス豈ニ興味ナシトセンヤ  
更ニ眼ヲ轉シテ赤痢流行地ヲ仔細ニ觀察スルニ一村一邑或ハ大字小字ノ局地ハ一回流行スルトキハ翌年ニ至リ至ク流行ヲ免ル、カ或ハ少數ノ患者ヲ

發生スルニ止リ流行ハ隣村ニ移流ス其原因ハ土地免疫ニ關シ消毒ノ施行住  
民各自ノ攝生上ノ注意等ニ負フ所少ナカラサルベシ然リト雖トモ去リテ寒  
村僻邑ノ地ニ往テ是ヲ見ヨ消毒或ハ衛生思想ノ發達等ハ一回ノ流行ニ因リ  
テ舊觀ヲ改ムルモノアリヤ否ヤ殊ニ東北ノ山野積雪丈餘四五ヶ月ニ亘リテ  
消ユルコトナク其初メテ消ユルヤ數ヶ月ノ塵芥一時ニ現ハレ其不潔ナル殆  
ント名狀スベカラズ蒼蠅ノ發生ハ長ヘニ絶ツベカラズ圓則ノ不潔ハ終ニ消  
毒ノ目的ヲ達シ難シ隱蔽ノ弊ハ全ク之ヲ除ク能ハズ然ラバ則テ彼ノ原因ハ  
之ヲ人體ノ免疫ニモ亦歸スベキナクンバアラズ是ヲ彼ノ流行循環ノ大勢ニ  
鑑ミ是ヲ彼ノ再感者ノ稀少ナル經驗ニ徴シ是ヲ赤痢治療後免疫體存在ノ實  
驗證明ニ因リテ考フレバ又必ズ然ラザルヲ得ザルナリ

#### 第四章 病理及ヒ解剖

赤痢ハ赤痢菌カ人體ノ腸管ニ寄生繁殖シテ發スル所ノ疾患ニシテ殊ニ結腸  
ノ皺襞間及ヒ彎曲部ヲ犯シ粘膜ノ出血性炎及ヒ實扶埏里性炎ヲ發シ終ニ潰  
瘍ヲ形成スルニ至ル腸壁ノ炎症滲潤ハ赤痢菌體ニ存スル發炎性毒素ニ起因

スルモノニシテ腸内容ノ停滯ハ赤痢菌ノ寄生増殖ヲ助ク故ニ其好ミテ犯ス  
所ハ彎曲部盲腸バウヒン氏瓣ナリ赤痢病竈ガ盲腸及ヒ回腸ノ下端ニ發生ス  
ルトキハ赤痢菌ハ窒扶斯ニ於ケルカ如ク腸間膜腺ヲ犯スト雖モ進ミテ脾臟  
ニ浸入スルコトナキカ如シ蓋シ赤痢菌ハ血行中ニ進入スルコトナクシテ窒  
扶斯ニ於ケルカ如ク「ロゼオラ」肺炎、骨膜炎、腦膜炎等ヲ誘起スルコトナシ耳下  
腺炎ハ赤痢ノ經過中ニ屢々發スルコトアレトモ果シテ赤痢菌ニ因スルヤ或  
ハ口腔ヨリ發炎性菌ノ侵入スルニ因リテ發スルモノナルヤ未タ明瞭ナラサ  
レトモ著者ノ實驗ニ徴スルニ其原因寧ロ後者ニ存スルモノ、如シ  
赤痢ノ全身症狀ハ赤痢菌毒素ノ中毒ニシテ赤痢菌カ人體組織間ニ於テ破壊  
吸收セラレ、ニ起因ス故ニ輕症ノモノニ於テハ多クハ發熱倦怠等ノ症候ナ  
シト雖モ中症以上ニ於テハ必ス多少之ヲ存ス然レトモ腸窒扶斯ニ於ケル如  
ク中毒症狀著シカラザル所以ノモノハ病竈多クハ直腸或ハS字狀部ニ局在  
スルニ由ル而シテ該部ノ生理的官能ハ其筋層ノ構造及ヒ淋巴組織ノ缺乏ニ  
因リ吸收エアラズシテ排便作用ナルヲ知ルベシ然レトモ大腸ノ上部ニ於テ  
ハ濾胞及ヒ腺組織漸ク増加シ吸收力從テ加ハリ中毒症狀著シ猶ホ進ミテ

回腸ノ下端ヲ犯スニ至レハ其症狀殆ンド窒扶斯ト區別スヘカラザルニ至リ  
 高度ノ發熱、頭痛、乾燥セル舌苔、食慾缺損、煩渴、全身倦怠、心窩ノ苦悶、嘔吐、吃逆、不  
 眠、精神昏朦、譫語、急劇ナル削瘦、皮下溢血等ヲ發ス(然レトモ「ロゼオーラ」脾腫ヲ  
 發スルコトナシ)之レ所謂窒扶斯様赤痢 *Ephise Dysenterie* ト稱スルモノニシ  
 テ窒扶斯ノ合併症ニアラズ之ニ由リテ著者ハ大腸赤痢及ヒ小腸赤痢ノ名稱  
 ヲ附シタリ(後章參照)此區別ハ獨リ診斷及ヒ症候上ノミナラズ治療豫後上甚  
 タ緊要ナルヲ以テナリ

赤痢ノ再感

赤痢ハ稀ニ再感又ハ數感ス窒扶斯ノ如ク一タビ之ヲ患フレバ永ク免疫性ヲ  
 有シ再感スルモノ殆ンド稀ナルニ反シ赤痢病堪過後ノ免疫力ハ比較的小ニ  
 シテ從フテ永ク存在セズ之レ中毒症狀多クハ輕度ニシテ從フテ其免疫性ヲ  
 發生スルコト少ナキニ基因ス又局部ノ抵抗減少ヲ殘スモ再感ヲ助クルモノ  
 ナラン

緒方博士ノ調査ニ因ルニ明治二十三年福岡ニ於ケル數感者ノ統計左ノ如シ

患者總數 二五、二七九 再感 七〇〇(二七%)  
 三感 八一〇(三二%)

山口縣ニ於ケル調査ニ據ルニ左ノ如シ

患者總數 一一一八 再感 二九(二五%)  
 三感 三〇(三%)

然レドモ二年相續キテ赤痢ニ感染スル者ニ至リテハ頗ル稀有ニ屬ス著者ハ  
 明治三十二年神奈川縣下ノ赤痢流行ニ際シ調査セシニ全患者二千八百餘人  
 中二ケ年相續キテ罹病セシモノ僅カニ一名ニ過キサリキ又明治三十三年青  
 森縣下野邊地町ノ大流行ニ際シテハ僅カニ三名ヲ得シノミ則チ總人口九千  
 九百餘ニシテ三十二年ノ患者二百名許三十三年ノ患者ハ四百餘名ニ達セリ

流行性赤痢及ヒ地方性赤痢ノ病理解剖上差異アルハジョン、ハンター氏  
 John Hunter 既ニ之ヲ論ゼリギルヒョウ氏 Virchow ハ加答兒性赤痢及ヒ

實扶埜里性赤痢ノ二種ニ分チ甲ハ濾胞ノ化膿ニ由リ乙ハ壞死セル粘膜  
 ノ剝脫ニ由リテ潰瘍ヲ形成ス粘膜面ノ浸淫ニ由リテ生スル潰瘍面ハ多  
 クハ扁平不正ナレトモ濾胞ノ實扶埜里性炎ニ由ルモノハ小ニシテ深キ  
 實質缺損ヲ生ストカウンチルマン、ラフレール氏 Cauciman und Laheur  
 實扶埜里性大腸炎 *diphtherische Colitis* 及ヒ「アメルバ」赤痢 *Amoeben-dysenterie*

ヲ區別セリ「アメーバ赤痢」トハ即チ諸家ノ所謂濾胞性赤痢ニ當ル其他グ  
 レーシンゲル Griesinger クルーゼバスクアール Kruse und Pasquale カルト  
 リス氏 Kartulis 氏等ノ記載スルモノ少ナカラズ之ヲ要スルニ流行性赤痢  
 ニ於ケル解剖的所見ハ初期ニ於テ結腸粘膜ノ加答兒性炎及ヒ濾胞ノ變  
 化ヲ以テ初マリ後チ實扶埤里性炎トナリ終ニ濾胞ノ化膿及ビ壞疽セル  
 粘膜片ノ剝脫ニ由リテ潰瘍ヲ形成ス然レドモ流行性赤痢ハ單ニ大腸粘  
 膜ノ實扶埤里亞性炎ナリト云フハ當ヲ得ズ赤痢ハ必ズシモ實扶埤里亞  
 ニ於ケル如キ壞疽性炎ヲ呈スルモノノミニアラズシテ單一ノ加答兒性  
 炎ニ終ルモノ尠シトセズ況ンヤ赤痢ノ大腸ニ於ケル病變ハ原因上實扶  
 埤里亞ト毫モ關スル所ナキニ於テオヤ

赤痢ノ解剖的變化ハ重ニ結腸ニ限局ス殊ニ直腸ニ於テ高度ノ變化ヲ呈シ上  
 部ニ進ムニ從フテ漸ク其度ヲ減ス然レトモバウヒニ氏辨ヲ超エテ小腸ノ下  
 部ヲ犯スハ世ノ信スルガ如ク稀有ナルモノニ非ス著者ハ死ノ轉歸ヲ取ルモ  
 ノニ於テハ小腸ノ犯サル、モノ却テ多キヲ信ス(小腸赤痢ノ章參照スベシ)ハ  
 ルヒヨウ氏曰ク結腸ノ彎曲部、S字彎曲、脾彎曲、肝彎曲、腸骨彎曲、即チ盲腸部ハ

殊ニ赤痢ニ犯サル、部位ナリ是レ糞便停滯シテ腸粘膜ガ強キ機械的刺戟ヲ  
 受クル部位ナルヲ以テナリト著者ハ猶ホ之ニ加フルニ糞便ノ停滯ハ赤痢菌  
 ノ繁殖ヲ助クルモノタルヲ以テセントス是レ則チ糞便ノ停滯ヲ防クハ赤痢  
 治療ノ第一義ナリトイフ所以ナリ

腹腔ヲ開ケバ結腸ハ腫大充血シ又緊縮ス一ハ炎衝期ニ在リ一ハ盤痕期ニ在  
 ルナリ腸漿液膜ハ烈シク充血シ血管怒漲シ所々ニ多數ノ溢血點ヲ見ルコト  
 アリ表面潤濁シ又菲膜ヲ以テ被フ或ハ腹壁所々充血シ又溢血斑點ヲ呈スル  
 アリ腹腔内ニハ黃色ノ潤濁セル液或ハ血樣液ヲ容ル、コトアリ小腸ガ犯サ  
 ル、トキハ漿液膜ノ充血殊ニ著シク結腸ノ初端及ビ小腸部ノ犯サル、トキ  
 ハ腸間膜腺ノ腫大スルコト恰モ腸室扶斯ニ於ケルガ如シ結腸ノ變化甚シク  
 シテ漿液膜ノ炎衝盛ナルトキハ腸管ハ相互ニ癒着シ或ハ腹壁ト癒着シテ自  
 然機能ハ其穿孔ヲ防カントス

腸壁ノ薄片ニ就キテ細菌検査ヲ行フニ腸粘膜及ビ壞疽性義膜ノ表面ニハ無  
 數ノ桿菌ヲ見ルベシ其他諸多ノ球菌ガ所々ニ群集シ或ハ散在ス稍々深部ニ  
 進ミテ細菌ノ數漸ク減少スレドモ腺内、腺細胞ノ下及ビ腺間ノ組織組織中ニ

腸組織ノ細

ハ猶ホ許多ノ桿菌ヲ見ル然レドモ球菌ハ此處ニハ既ニ存セズ粘膜下ノ結締組織及ビ進ミテ筋層ニ達シ圓形細胞浸潤ノアル所ニハ桿菌亦群集ス則チ此桿菌ハ赤痢菌ニシテ其増殖スル所ニハ炎症浸潤組織ノ壞疽及ビ退行變性ヲ惹起ス

腸ノ變化

ギルヒヨウ氏ハ腸ノ變化ヲ分チテ(一)加答兒性炎(二)實扶垣里性クループ性炎ノ二トス

第一加答兒性期 *Katarrhisches Stadium* 結腸粘膜ハ出血性加答兒性炎ヲ呈シ

充血劇甚ニシテ所々ニ無數ノ點狀或ハ斑狀ノ溢血アリ皺襞ノ頂部ハ殊ニ炎衝盛ニシテ理紋狀或ハ蟲喰狀赤條ヲ呈ス粘膜ハ浮腫粗鬆トナリ粘膜下組織ハ充血浮腫ス之ヲ鏡檢スルニ粘膜及ビ粘膜下組織ノ血管擴張シ又無數ノ出血竈アリ腺上皮ハ腫大瀉濁ス粘膜下組織ニハ圓形細胞ノ浸淫盛ナリ此時期ニ於ケル粘液血液ハ粘膜病竈部ヨリ產生スルモノナリ粘液ハ濾胞ヨリ分泌セララル、モノニアラザルハギルヒヨウ氏及ビノートナーゲル氏ノ唱道スル所ニシテ濾胞ノ產生物ハ粘液ニ非ズシテ白血球ナリ又血液ガ分泌液中ニ混スルハ毛細管出血及ビ赤血球ノ浸淫ニ起因ス

病機進メバ粘膜ハ薄層ヲ以テ被ハル此膜ハ壞死セル上皮及ビ粘液ヨリ形成セラル又之ニ血液及ビ膿球ヲ混スルコトアリ粘膜ハ所々剝脫セラレ粘膜下組織ニ於テ圓形細胞ノ浸潤盛ニシテ其組織大ニ腫起スルニ至ル病機益々進メバ粘膜及粘膜下組織全ク荒蕪セラレ剝脫シテ不正形理紋狀ノ潰瘍面ヲ形成シ或ハ所々ニ壞疽狀島嶼ヲ殘遺ス此時期ニ於テ治癒ニ趣ケハ扁平ニシテ色素ヲ沈着セル盤痕ヲ形成ス

第二實扶垣里性クループ性期 *diphtheritisch-croupöses Stadium* 腸粘膜ノ上皮ハ

先ヅ膨大シ核ハ着色力ヲ失ヒ終ニ無組織壞疽狀ニ陥ル此壞疽層ノ下ニハ纖維性滲出物ヲ生シテ粘膜下組織ニ達ス又粘膜下組織ハ肥厚シ纖維増殖ヲ見ル而シテ粘膜ノ變化ハ流行性赤痢ニ於テハ皺襞ノ頂部ヨリ初マリ終ニ進ミテ全粘膜ヲ犯シ粘膜ノ壞疽部剝脫セラレテ潰瘍ヲ形成ス故ニ此潰瘍ハ通常扁平ニシテ底面ハ多クハ粘膜下組織或ハ稀ニ筋層ヨリナル邊緣ハ充血甚シク又溢血ヲ呈ス

腸粘膜ハ平等ニ赤色ヲ呈シ或ハ所々著シク炎症充血シ又多數ノ溢血ヲ呈ス腸壁ハ肥厚シ之ヲ觸ル、ニ緊強ニシテ獸皮ノ如シ病竈ヲ鏡檢スルニ粘膜及

粘膜炎下組織ハ増殖肥厚シ纖維性滲出物ヲ以テ浸淫ス粘膜炎ノ壞崩ニ由リテ甚  
 タシキ出血ヲ來スコトアリ炎症深層ニ及ヒテ局所性ノ腹膜炎ヲ惹起シ或ハ  
 甚タ稀ニ穿孔性腹膜炎ヲ發スルコトアリ肛門周圍組織ニ化膿ヲ起シ直腸ヲ  
 イステルヲ作ルコトアリ  
 此扁平ナル或ハ稍々深キ壞疽性潰瘍ノ他ニ帽針頭大或ハ之ヨリ稍々大ナル  
 潰瘍アリ圓形ニシテ周縁端整ナリ之レ濾胞ノ化膿或ハ壞疽ニ由リテ生スル  
 モノナリ

粘膜炎及ヒ粘膜炎下組織ハ浸潤漸ク進ミテ終ニ凝固セル滲出物ヲ以テ充タサル  
 ルニ至レバ血行障害ヲ誘起シテ營養機能ヲ損スルハ想像スルニ難カラズ血  
 管全ク壓迫セラレテ血行全ク途絶スルニ至レバ壞疽ニ陥リテ終ニ離脱ス之  
 レ即チ腸粘膜炎ノ赤痢性潰瘍ヲ形成スルノ順序ナリ大腸ノ粘膜炎廣ク荒蕪セラ  
 レテ全然潰瘍ニ陥リ粘膜炎ハ壞疽ニ陥リ帶片狀ヲ爲シテ腸ニ附着シ或ハ剝  
 離シテ便中ニ混ス此潰瘍全結腸ニ及ブコトアリ唯所々ニ稍々隆起セル比較  
 的健康ナル粘膜炎部僅カニ存スルノミ之ヲ壞疽性赤痢 Brandige Ruhr ト云フ  
 粘膜炎ノ荒蕪甚シカラザレバ潰瘍ノ底面ニ肉芽顆粒生シ多量ノ膿汁ヲ分泌ス

盤状形成

レドモ終ニ扁平ニシテ稍々光澤ヲ有スル盤状ヲ形成ス粘膜炎萎縮シ腺組織  
 ノ滅却セルモノハ再ビ新生スルコトナシ潰瘍ノ大ナルモノ、治癒スルニハ  
 長時日ヲ要シ患者ハ從フテ慢性ノ經過ヲ取ル粘膜炎充血ノ部分ハ蒼白トナ  
 リ或ハ暗褐色ノ色素ヲ沈着ス潰瘍ノ周邊ハ肥厚シ濾胞ハ萎縮シ硬キ肝臓狀  
 ノ盤状ヲ形成シテ腸管ハ狭窄ヲ來シ腸壁ハ所々厚薄不正トナリ腸ハ他ノ臟  
 器ト癒着ヲ來スコトアリ盤状形成強クシテ腸管狭窄ヲ來セバ其上部ハ腸壁  
 擴張シ筋層肥厚ス

腸粘膜炎ノ潰瘍ヲ形成スルヤ時ニ或ハ危險ノ症狀ヲ伴フコトナキニアラズ多  
 量ノ腸出血ヲ來スコトアリ或ハ崩潰機能ハ腸壁ノ深層ニ及ボシテ腹膜炎ヲ  
 續發シ或ハ潰瘍腸壁ヲ破壊シテ穿孔性腹膜炎 Perforationsperitonitis ヲ起スコト  
 ナキニアラズ腸ノ潰瘍ハ久シク治癒セズシテ慢性下痢ヲ發シ所謂慢性赤痢  
 ニ變ジテ患者ハ衰弱虛脱ニ陥リテ斃ル、コトアリ潰瘍ノ盤状形成モ亦危險  
 少シトセズ組織ノ缺損ハ漸々廣クシテ盤状形成ハ狹窄 Constriction ヲ誘起シ  
 終ニ營養障害ニ陥リテ斃ル、コトアリ或ハ潰瘍面ハ收縮シ來リテ相融合シ  
 終ニ相癒着シテ其傍ラニ少カニ小漏孔ヲ殘スコトアリ

腸間膜腺

緊強ナル盤痕形成生スルヤ粘膜下結締組織及ビ遺存セル腺ハ増殖ス腺ノ下部ノミ保存セラルトキハ其部擴張シ腺分泌集積シ周圍ハ圓錐細胞ニ圍繞セラレテ囊腫ヲ形成ス  
腸間膜腺ハ肥大充血ス其後色素沈着ヲ生シ或ハ乾酪竈ヲ作ル腸管膜腺ノ肥大ハ赤痢病竈ガ盲腸或ハ回腸ニ存スルトキハ著シケレドモ直腸ニ限局スルトキハ此變化ヲ見ズ

肝

肝ハ多クハ大ナリ或ハ屢々肥大充血スレドモ「アブセス」ヲ生スルコトナキガ如シ(著者ハ腎テ之ヲ實驗シタルコトナシ)脾ハ多少充血ヲ見ルコトアリ腎ハ血液ノ含量多ク慢性赤痢ニ於テハ實質炎ヲ生シ多少萎縮ニ陥ルコトアリ胃ノ粘膜ハ多クハ炎症充血シ或ハ樹枝狀ノ出血及大小種々ノ溢血ヲ見ルコトアリ

### 第五章 症候

#### 第一 赤痢症候ノ一斑

潜伏期

潜伏期ハ多クハ三日乃至八日ナリトスルモアンヌ氏 Lumaine カ報セル赤痢

前驅期

患者ノ便器ヲ使用シテ直接ニ直腸感染ヲ爲セル一例ニ於テハ二十四間ノ後發病セリフレキシチルカワライラデルヒヤ大學研究室ニ於テ赤痢菌研究中一助手カ誤リテ赤痢菌「ブイヨン」培養ヲ吸飲セシニ四十八時間ニシテ烈シキ下痢ヲ發シ粘液血便ヲ排泄シ裏急後重ヲ發セリトイフ  
前驅期ハ之ヲ缺クモノアリ然レトモ又數日間便通不調アリ或ハ秘結シ或ハ數回ノ下痢ヲ發シ或ハ食欲減損食思不振、舌苔酸氣、嘔吐、腹痛、倦怠、疲勞、惡寒、發熱等ヲ發スルコトアリ

發病

多クハ初メ先ツ平常ノ便通アリシ後數回ノ下痢ヲ發ス然レトモ未タ腹痛及ヒ裏急後重ナシ排便漸ク頻數トナリ之ニ反シテ其量減少シ粘液ヲ混シ次テ又血便ヲ混スルニ至ル排便時ニ腹痛、腹鳴、裏急後重ヲ發ス稀ニハ又粘液血便腹痛裏急後重ヲ以テ初マルコトアリ一般自覺ハ初メ毫モ害セサルヲ多シトス重症赤痢ニ於テハ惡寒、發熱、食欲缺損、嘔氣、嘔吐、倦怠ヲ以テ初マルコトアリ赤痢ノ主徵ハ頻回ノ下痢、特異ノ便性、裏急後重、腹部痙痛、腹鳴、左腸骨部(多クハ)ノ壓痛及ヒ疼痛等是ナリ便通ニ先チ腹鳴、Kolikn (Borborygmj) アリ腹部痙痛 Tormina (Kolik) ヲ發ス排便時ノ前後ニ於テ肛門部ニ灼熱苦痛ノ感アリ之ヲ裏

主ナル症候



急後重 *Tenesmus* トイフ

赤痢ハ其時期ニ從フテ加答兒性及ヒ潰潰性期トヲ分ツテ便トス然レトモ必  
スシモ此二期ヲ經過スルニアラス輕症ノモノニ在リテハ加答兒性期ニ於テ  
治癒スルモノアリ

第一加答兒性期

食欲不振、便通不調等ノ後或ハ突然一二行ノ下痢ヲ發ス僅カニ腹痛及ヒ裏急  
後重アリ一ニ日ノ後便ニ粘液及ヒ血液ヲ混シ輕症ノモノニ於テハ數日ヲ出  
デズシテ便性平常ニ復ス或ハ症狀漸ク進ミテ痙痛、裏急後重益々烈シク屢々  
腹鳴ヲ伴フ便ハ膽汁黃色粥狀或ハ水様ニシテ粘液及ヒ血液ヲ混ズ或ハ又黃  
褐ノ軟便部ト血液部トノ二部全ク相分ル、アリ或ハ純然タル粘液血液ナ  
ルアリ猶ホ進ミテ潰瘍ヲ形成スレバ便ハ肉汁様トナリ透明粘液狀或ハ白色  
ノ膜様片ヲ混ズ便通ハ一日二三十行ヨリ五六十行ニ及ブ其治癒スル場合ニ  
ハ便ハ粘液膠性トナリ二週或ハ三週ノ後常便ニ復ス

初メ多クハ多少ノ發熱アリ三十七度五分ヨリ三十八度或ハ稀ニ三十九度ニ  
達ス不正ノ弛張性型ナリ數日ニシテ多クハ平温ニ復ス舌ハ白苔ヲ帶ビ食欲

便性

熱

缺損シ嘔氣、渴アリ排便ノ量ハ甚タ少クシテ一回一食匙位ニ過ギズ液粘血液  
便ハ殆ド臭氣ナキアリ或ハ精液様ノ臭氣アリ多クハアルカリ性ヲ呈ス  
左腸骨部ニ疼痛及ビ壓痛アリS字狀部ハ腫大シテ之ヲ觸ル、ニ硬シ病機尙  
ホ進ミテ下行、結腸ヲ犯シ或ハ横行、上行、結腸ニ及ブ又屢々盲腸部ニ壓痛アリ  
或ハ又臍部ニ疼痛ヲ訴フルモノアリ

第二潰瘍期

加答兒性期ヨリ漸ク潰瘍期ニ移リ我ハ急速ニ潰瘍ニ陥ル屢々惡寒ヲ以テ體  
温三十九度或ハ四十度ニ昇騰シ頭痛、眩暈、倦怠ヲ訴フ舌苔ハ褐色或ハ暗黒色  
ニシテ乾燥煩渴アリ食欲缺損シ嘔氣及ビ嘔吐アリ患者苦惱シ安眠ヲ得ズ胸  
部及ビ心窩ニ苦悶ヲ訴フ胃部ヲ壓スレバ苦痛アリ痙痛、裏急後重甚シク結腸  
患部ノ腫大著シク疼痛及ビ壓痛アリ臍部ニ疼痛ヲ訴フ排便ハ一日三四十行  
ヨリ多キハ百餘行ニ上ル裏急後重烈シクシテ爲メニ肛門弛緩シ直腸脱出シ  
尿量大ニ減シ或ハ尿閉ヲ發シ便ハ膿性ニシテ粘液血液ヲ混シ或ハ暗褐汚穢、  
腐肉様便、或ハ壞疽性組織片ヲ混ス之ヲ壞疽性赤痢 *brandige Dysenterie* od. *Dysentaria*  
*Sanguinea* トイフ劇性ノモノニ於テハ患者苦悶甚シク速カニ脱力羸瘦シ脈搏

壞疽性赤痢

幽微トナリ舌ハ煤色ニシテ乾燥セル苔ヲ被ル眼球陷没シ音聲嘶嘎シ便通失禁シ膀胱變痛ヲ發シ虎列刺症狀ヲ呈スルアリ

經過ハ二三週ノ後漸ク快復シ便ハ膿性ヲ帶ヒ次テ膽汁便トナリ諸症漸ク去リテ恢復スルニ至ル或ハ營養益々不良ニ陥リ衰耗甚シク胸部或ハ腹部ニ皮下溢血ヲ生シ腹水或ハ腹膜炎ヲ併發シ虚脱ニ陥リテ斃ル

壞疽性赤痢或ハ虎列刺様症狀ヲ呈スルモノハ速カニ衰弱虚脱ニ陥リテ死ノ轉歸ヲ取ルモノ多シ則チ體温ハ常温下ニ降り脈搏殆ンド觸ルハ能ハザルニ至ル顔面陷没シテ冷汗ヲ流シ口唇及ビ舌ハ震顫シ音聲嘶嘎シ胸部ニ苦悶ヲ訴ヒ吃逆ヲ發シ患者ハ一種腐肉様ノ臭氣アリ筋肉纖維震顫シ尿利殆ント絶止シ心機漸ク衰微シテ終ニ死亡スルニ至ル

腸潰疽永ク治癒セスシテ慢性赤痢ニ陥ルコトアリ患者ハ中等度ノ衰耗ニ陥リ病勢在甚久キヲ經テ變ゼズ或ハ時々僅ニ佳徵ヲ呈シテ再ビ増悪シ便ハ膿性ニシテ時々鮮血ヲ混ス或ハ又時々常性ノ軟便及ヒ膿汁ヲ交互ニ排出スルコトアリ此ノ如クニシテ一二ヶ月ヲ經過シ患者營養益々不良ニ陥リ漸ク衰弱ヲ増シ舌粘膜ハ萎縮シテ紅色ヲ呈シ腹部鼓張シ或ハ深く陷没シ横隔膜ハ

慢性赤痢

第二 赤痢ノ種類

高ク胸腔ニ進入シ食欲振ハズ足背或ハ下肢ニ水腫ヲ發シ終ニ衰耗ニ陥リテ斃レ或ハ肺炎腎臟炎等ヲ發シテ死ス然トモ又營養回復シ漸次治癒ニ趣クモノアリ然トモ腸ノ過敏症腸管狹窄等ヲ殘シ營養容易ニ回復セザルコト多シ

第一輕症

赤痢ハ他ノ傳染病ノ如ク種々ノ階級アリテ其輕症ナルハ一二日ニシテ治癒シ重キハ二三日ニシテ死ノ轉歸ヲ取ルモノアリ今臨床上便宜之ヲ輕症中等症及ヒ重症ノ三種ニ分チテ論セン

第一輕症

便通ハ二十四時間ニ二三行ヨリ十數行ニ及ビ時々腹痛アリ裏急後重ハ烈シカラズ多クハ發熱ナシ便性ハ全ク粘液ヨリナルコト少ナク或ハ時々粘液便ノ外ニ糞便ヲ排泄ス又血液ヲ混スルコト少ナシ食欲ハ僅カニ減損ス左腸骨窩ニ僅カニ壓痛アリ此ノ如キハ一回ノ甘朮或ハ「リチチ」油ニテ治スルコトアリ或ハ經過一週餘ニ亘ルコトアリ

第二中等症

便通ハ二十行乃至三十行四十行ニ及ブ、透明ナル粘液便或ハ綠色ナル粘液便ニシテ血液ヲ混ス、裏急後重烈シク二三日間糞便ノ排泄ハ全ク止ミ只タ下劑ニ由リテ僅カニ之ヲ得ルノミ初期ニハ多少熱發スルヲ常トス左腸骨部ハ過敏ニシテ腫大セル腸管ヲ觸ルベシ而シテ壓痛ハ多クハS字狀部ニ限局セラ

ル食欲減退シ舌苔白ク營養稍々衰フ  
此種ノモノハ發熱及ヒ特異ノ便性ヲ以テ初マリ急性時期(發熱、粘液、血便、腹痛、及ヒ裏急後重ハ一乃至二週間持續シ次テ恢復期ニ向フ則チ熱去リ食欲増加シ便性ハ僅カニ粘液便トナリ裏急後重去リ營養回復シ全經過二乃至三週ニシテ全ク治ス

之ヨリ稍々重キハ初期ニ數回ノ嘔吐アリ極期ニハ心窩苦悶アリ腹部ニ鈍痛ヲ訴フルモノアリ比較的長キ經過ヲ取ル

第三重症

初期ヨリ稍々高度ノ發熱アリ裏急後重烈シク便通二十四時間内ニ七八十行ヨリ百餘行ニ及ブ或ハ又便通ノ度比較的少ナク裏急後重輕ク或ハ全ク之ヲ感セズシテ中毒症狀ノ甚ダシキアリ腹部ハ輕度ノ膨滿アリ疝痛アリ下行結

腸ヨリ横行結腸ニ沿フテ明カニ其腫大セルヲ觸ルベク或ハ壓痛ハ盲腸乃至上行結腸ニ存スルアリ便性ハ純血便、腐肉様便或ハ壞疽性便ニシテ臭氣甚シク尿量減シ或ハ尿閉ヲ起シ食欲全ク缺損シ舌苔ハ厚ク褐色ヲ帶ビ或ハ乾燥シテ龜裂ヲ生ス

患者ノ體力速ニ減衰シテ又床上ニ起ツ能ハザルニ至ル顔面蒼白色ヲ呈シ苦惱ノ狀アリ皮膚ハ乾燥シ彈力減シ頭痛、眩暈、耳鳴等ヲ訴ヘ夜間安眠ヲ得ズ此ノ如クニシテ一二週ノ後諸症漸次輕快ニ趣キ全經過三四週ニシテ治ス或ハ慢性ニ陥リ或ハ虛脫症狀ヲ呈シテ死ノ轉歸ヲ取ル

重症ニシテ劇性ナルモノハ壞疽性赤痢或ハ虎列刺様赤痢ニシテ時トシテハ一二日ニシテ死亡スルモノアリ

第三 小兒ノ赤痢

小兒ノ赤痢ハ大人ニ於ケルモノト通常異ナル所ナシト雖モ又往々特異ノ症狀ヲ發スルコトナキニアラズ

裏急後重甚ダシカラザルモ容易ニ肛門弛緩シ便ハ失禁シテ間斷ナク流出シ

又直腸脱出シ、易シ之レ元ヨリ組織ノ軟弱ナルニ歸スベキハ論ヲ俟タズ  
小兒ハ發熱甚ダシク容易ニ痙攣、搐搦ヲ發シ又嘔吐アリ、恰モ腦膜炎ノ如キ症  
狀ヲ呈ス、其他ノ中毒症狀ハ小兒ニ於テハ容易ニ發顯ス

四五歳ノ小兒或ハ乳兒ニ於テ病竈若シ結腸ノ上部ニ發生スルトキハ、窒、扶、斯  
樣、症、狀、或ハ腦膜炎樣ノ症狀ヲ發シ、僅カニ一二回ノ粘液、血、便ヲ洩シ、或ハ全ク  
便通ナクシテ急速ニ死ノ轉歸ヲ取ルコトアリ、是等ノ場合ニ於テハ其家人或  
ハ其母ガ赤痢ニ罹リタルニ由リ僅カニ赤痢ノ診斷ヲ下シ得ルコトアリ、或ハ  
全ク誤診スルコトナキニアラズ

乳兒ニ於テハ消耗ハ只皮下脂肪ノ消失トナリテ現ハル、ノミナラズ又顛門  
陷沒シ頭蓋骨相重ナルニ至ル終ニハ腦萎縮或ハ繼發性腦水腫ヲ發シ腦症狀  
ヲ呈シテ死ノ轉歸ヲ取ル之レ則チ、ヒド、ロ、セ、フ、ロ、イ、ド、Hydrocephaloid ナリ初メ  
ハ腦ノ刺撃症狀アリ不安、不眠、叫鳴、嘔吐、痙攣發作ヲ發シ終ニハ嗜眠狀トナリ  
呼吸不整トナリ頂部強直ヲ發シ昏睡ニ陥リテ死ス

劇性ニ在リテハ體溫急速ニ昇リ急痲發作ヲ起シ嗜眠昏睡ニ陥リ二十四時間  
以內ニ死ノ轉歸ヲ取ルモノアリ、今茲ニフライトー氏 Filatow ノ引證セル一例ヲ

舉ケン

第三例 一八八二年五月五日六歳ノ小女送院セラレタリ營養良未ダ曾テ  
疾病ナシ、彼ガ三歳ナル弟數日前ヨリ赤痢ヲ患フ、小女ハ前日迄全ク健康  
ナリキ、今朝四時腹痛、嘔吐、裏急後重ヲ伴フ下痢ヲ發シ又熱發セリ午前十  
時ニ至ル迄凡十回下痢ス粘液便ニシテ血液ヲ混ズ十一時頃第一ノ急痲  
發作アリ次テ昏睡ニ陥ル、一時間ノ後蘇ス然ドモ下痢猶止マズ午後四時  
ニ至リ再ビ急痲發作アリ嗜眠狀トナリ終ニ午後六時ニ至リ全ク昏睡ニ  
陥リ脈搏觸レズ冷汗ヲ流シテ死スルニ至レリ則チ全經過ハ僅ニ二十四時  
間ナリ之ヲ剖見セシニ腸ハ實扶埜里性炎ヲ呈セズ唯結腸粘膜炎盛ニ充血  
シ瀰胞著シク腫起シテ粘膜炎ノ紅色ト其黃色ニ由リ甚タ美觀ヲ呈セリ回  
腸ニハプ、アイ、エル、氏腺腫起セリ其他腦水腫及腦軟膜ノ烈シキ充血アリキ

第四 大腸赤痢及ヒ小腸赤痢、上行性赤痢及ヒ下  
行性赤痢 Colo-Dysenterie und Entero-Dysenterie、—  
Ascendirende und descendirende Dysenterie.

小腸赤痢

古來赤痢病ハ專ラ直腸及ヒ結腸(殊ニ下行結腸)ノ疾病ナリト信セラレ其小腸ヲ侵スハ極メテ稀有ノコト、ナシテ茲ニ論及セルモノ極メテ少ナシ然レトモ著者ハ信ス流行性赤痢ニ在リテハ其適當ノ治療ヲ受ケテ終ニ死ノ轉歸ヲ取ルモノ、多クハ小腸ノ侵害ヲ受ケザルナキヲ

小腸ノ赤痢ハ重ニ回腸ノ末端バウヒニ氏瓣ニ近キ部分ヲ侵ス則チ腸壁扶斯菌ノ寄生スル部分ナリ其組織變化ハ大腸ノ赤痢ト等シク初期ニハ粘膜ノ充血浮腫ヲ發シ次テ實扶垤里性炎ヲ呈シ腸壁ノ血管怒張シ腸間膜腺腫大ス次期ニ至レハ粘膜及粘膜下組織ハ全ク荒蕪セラレテ潰瘍ニ陥リ其侵蝕筋層ニ達ス第三期ニ至レハ腸壁肥厚シ盤痕ヲ形成シ狹窄ヲ來ス著者之ヲ名ケテ小腸赤痢 Entero-Dysenterie トイフ之ニ對シテ其病竈結腸ニ存在スルモノヲ大腸赤痢 Colo-Dysenterie トイフ

赤痢病ノ症候トシテ人ノ信ズル所ノ者ハ多クハ體溫昇騰セズ食思減退シ裏急後重アリ直腸或ハS字狀部ノ壓痛アリ粘液性便或ハ粘液性血便ヲ排泄ス之レ所謂大腸赤痢ノ症候ニ過ギズ赤痢ノ小腸部ヲ侵害スルモノニ於テハ(結腸ノ上部侵サル、場合モ同シ)右腸骨部ノ壓痛及ビ疼痛ヲ訴ヘ盲腸部ニ其腫

瘰癧扶斯樣赤痢

硬ヲ觸診スルヲ得ベシ裏急後重ナク便數比格的少ナク又比格的多量(一回量)ノ排便アリ之レ直腸ノ侵害ヲ受ケザルニ因ルモノニシテ(裏急後重ハ直腸ノ侵害セララルノ標徴ナリ)直腸健康ナレバ内容ヲ蓄有スルノ機能ヲ失ハズ故ニ排便ノ度數少ナクシテ其量多キ所以ナリ其他食欲ノ減退缺乏、嘔吐、舌苔ノ肥厚乾燥、舌ノ腫大口渴、口唇ノ龜裂等ヲ發ス最モ注意スベキハ中毒症狀ナリ發熱(三十八度ヨリ四十度ニ達スルコトアリ)頭痛眩暈、全身ノ苦惱、不快、心窩及ビ胸部ノ苦悶、不眠、嘔吐、吃逆ヨリ進ミテハ神思朦朧トナリ嗜眠狀ニ陥リ譫語ヲ發スルニ至ル多クハ虛脫ニ因リテ命終ヲ告ク

所謂瘰癧扶斯樣赤痢 typhose Dysenterie ナルモノハ小腸赤痢及ビ盲腸赤痢ニシテ小腸或ハ盲腸部ノ侵害セラレタル時ハ瘰癧扶斯樣症狀ヲ呈スルコト上説ノ如シ赤痢ト瘰癧扶斯トノ合併有無ヲ論ズルモノハ大ニ茲ニ注意セザルベカラズ盲腸部及ビ小腸ノ赤痢ハ豫後頗ル不良ニシテ多クハ死ノ轉歸ヲ取ル

赤痢病竈直腸部ノミニ限局スルモノハ免疫性ヲ得ル甚ダ微弱ニシテ往々再三赤痢ニ犯サル、コトアリ盲腸及ビ小腸ノ侵害セラレタルモノハ再ビ赤痢ニ罹ルノ憂少ナン

盲腸及ビ小腸部ノ赤痢ハ其治療最モ注意ヲ要ス腸ノ安靜ヲ計リ内容ノ停滯ヲ防ガザル可ラズ余ハ常ニ治療血清ヲ注射スルノ他鹽食水ノ溫浴法、巴布ヲ用キ少量ノ甘汞、リチチ油、護謨漿劑等ヲ投ス余ハ此ノ如キ患者ニ血清七〇〇立仙ヲ十一日間ニ注射シ五週間ニシテ治愈セル一例ヲ實驗セリ(第七例參照)以上論スルガ如ク著者ガ小腸赤痢ノ名稱ヲ唱フル所以ハ第一病理解剖上第二臨床ノ症候ニ由リテ正ニ其名稱ノ至當ナルヲ信シ第三治療上及ビ第四豫後上最モ緊要ナルヲ信ズルガ故ナリ

下行性赤痢

赤痢ハ多クハ先ツ直腸ヲ侵シテ漸次上方ニ波及スルモノナリ然レドモ著者ハ病竈盲腸及ビ回腸ニ原發シテ漸次下方ニ侵害スルモノアルヲ知ル(第七例參照)思フニ赤痢菌ノ増殖寄生ハ必ズシモ直腸部ニ限ルノ理ナシ若シ其増殖ニ適當ナル要約存セバ腸内何レノ部分ニ於テモ繁殖寄生スベキナリ故ニ赤痢病竈ハ回腸ノ下端、パウヒニ氏辨ニ近キ所盲腸部、結腸、S字狀部等ニ原發ス其小腸ノ下端及ヒ結腸ノ上部ヲ侵ストキハ病竈漸次下行シ上行結腸、横行結腸終ニハ下行結腸、直腸ヲ侵害ス故ニ之ヲ下行性赤痢 descendent Dysenteryト名ツク病竈若シ直腸或ハS字狀部ニ原發シ漸次下行結腸、横行結腸、上行結腸

上行性赤痢

終ニハ盲腸回腸ヲ侵蝕スルモノヲ上行性赤痢 ascendent Dysenteryト名ツク通常見ル所ノモノハ多ク後者ニ屬ス

上行性及下行性赤痢ハ腹部ノ觸診ニ因リテ容易ニ之ヲ判別スルヲ得ベシ病竈結腸ノ上部ニ在リテ直腸健全ナルトキハ一回排出ノ便量多ク裏急後重ナシ又肛門ヨリ指端ヲ挿入シテ檢スルモ疼痛ヲ訴ヘズ粘膜ノ變化ヲ見サルベシ但シ直腸ノ病竈増進シテ其粘膜麻痺ノ狀態ニ陥レバ一回排便ノ量却テ増加シ裏急後重消失スベシ是ト彼トハ元ヨリ區別セザル可カラザルナリ今左ニ著者ガ東京市廣尾病院ニ於テ實驗セル病歴剖見記事數例ヲ掲ケン

第四例 田中某男 二十四年

發病 明治三十二年八月十二日 入院八月十五日  
既往症 父母及ヒ弟一人健在、患者生來強壯、一昨年八月頃赤痢ニ罹リ二週間許ニシテ治セリ、同年九月頃再ヒ赤痢ニ罹リ一週間許ニシテ全治セリト然レトモ其謂フ處曖昧信ヲ措キ難シ  
病歴 八月十二日夕刻橫濱ニ於テ水道ノ冷水ヲ飲用シテ出京セシニ途上ヨリ腹痛起リ下痢數行其翌日ヨリ便ニ血液ヲ認メタリ十四日ニ至リ發熱、頭痛、眩暈アリ尿利少ナシ

五日診スルニ體格中等、營養稍々不頁、顔貌蒼然且ツ著シク不安ノ狀アリ全身苦悶ヲ訴フ體溫三十九度四分、脈性疾ニシテ數百二十至、胸部異狀ナシ、唯左肩胛内側部ニ當リ呼吸音稍微弱ナル部アルノミ、食思缺乏、舌苔褐色ニシテ厚シ、嘔吐吃逆ナシ、心窩苦悶僅カニ存ス、臍部ニ疼痛アリ、盲腸部及ヒ下行結腸部ニ壓痛アリ、S字狀部僅カニ硬結及ビ壓痛アリ、裏急後重アリ、便通失禁、便ハ褐色水樣ニシテ粘液血便ヲ混ス午後四時血清二〇〇立仙注射

十六日昨日ヨリ腹部症狀輕快セリト雖トモ四回嘔吐アリ體溫三十八度、脈搏九十至ニ減ズ、便通凡ソ百二十至行裏急後重甚タシ

十七日體溫朝三十七度二分、夕三十九度三分、之ヨリ毎日凡ソ三度ハ弛張性熱型ヲ現ハス、脈搏百二十至午前十一時血清一〇〇立仙

十八日時々嘔氣アリ腹部ハS字狀部ニ疼痛アルノミ其他ハ輕快セリ、裏急後重甚タシ、粘液性便ニシテ少量ノ血液ヲ混スルノミ、食思稍々振フ、湯甚タシ午前十一時血清二〇〇立仙

二十日嘔吐尙去ラズ、舌ハ腫起シテ厚苔ヲ被ル、眼窩陷沒シ脈ハ疾不正、稍々微弱、大動脈第一音噪音ヲ帶フ、腹部稍々陷沒ス、盲腸部横行結腸部S字狀部共ニ壓痛アリ便ハ粘液血性、其量多シ

二十三日舌苔乾燥、衰弱稍々加ハル、便性水樣ニシテ黃色或ハ白色ノ粘液便ナリ一日凡百行、睡眠不安

二十七日昨日マテ格別異狀ヲ認メザリシガ脈性軟微重復脈トナリ、心氣亢進シ第一音第二音共ニ混濁シテ長キ嘯鳴アリ、腹部舟狀ニ陷沒ス、胃部及ヒ左右下腹

部ニ壓痛アリ嘔氣及ビ心窩苦悶甚シク食ヲ取ルヲ得スト云フ然レドモ吐セズ兩三日來不眠、便ハ腐肉狀ナリ、體溫ハ望、扶斯ノ恢復期ニ於ケル如キ弛張性ヲ呈ス

二十九日衰弱倍々加ハル左胸前面第二肋骨以下ニ時々笛聲ヲ聽取ス今朝一回鮮血少量ヲ痢セリ

三十日諸症益々増悪ス、脈不正軟、頗ル苦痛ヲ訴フ、今朝鮮血凡ソ三〇〇立仙ヲ排泄セリ、體溫三十七度ニ下リ脈搏百三十至ニ上ル益々險惡ノ狀ニ陷ル

九月二日體溫俄然昇騰シ三十九度ニ達ス、脈搏細數不正、心音混濁ス精神發揚シ、言語アリ自己ノ位置及ヒ外界等ヲ識別セズ追憶忘却アルモノ、如ク自己カ既往罪跡ノ發露ヲ恐レ甚シク苦悶不安ノ狀ヲ呈ス皮膚彈力ヲ失シ舌乾燥シ言語澁滯、朝十時來便通ナシ午後七時益々危惡ニ陥リ瞳孔散大シ、呼吸淺表トナリ胸内苦悶ヲ訴フ、顔面冷汗淋漓、心音不正微弱、午後八時虛脫ニ陥リテ歿ス

**剖檢記事** 死後十八時間、體格中等營養佳頁ノ一男子、死後強直ハ下肢ニ於テ僅カニ存ス死斑ハ右胸部背部ニ著シ腹部ハ一般ニ膨滿ス腹壁ヲ切開スルニ腸管ハ一様ニ緊縮シ腹腔内ニハ五〇〇立仙許ノ暗褐色ノ漿液アリ小腸ノ下部小骨盤内ニ位スル部分ハ約一迷許ノ間腸壁及其腸間膜ニ著明ノ充血及ヒ靜脈ノ怒張ヲ認ム、且之ニ對スル腸間膜腺ハ胡桃大ニ肥大スルモノ數個及ビ豌豆大ノモノ無數アリ

腸管ヲ切開スルニ直腸ハ潰瘍比較的少ナク粘膜ハヨク保存セラル但上内側ニ縱列ノ潰瘍面アリS字狀部及ヒ下行結腸部ハ綠色ニ着染シ全面海綿狀ノ潰瘍

ナ現ハシ所々僅カニ漿液膜ノミヲ殘存シテ將ニ穿孔セントスルガ如シ、脾彎曲部ハ潰瘍殊ニ甚シク處々ニ充血部アリテ出血セントスルノ狀ヲ呈ス、潰瘍ハ結腸全面ニ及ビ盲腸部ニ至リ殊ニ甚シク充血シ粘膜浮腫シ潰瘍面比較的新鮮ナリ、回腸ハ下端一迷許ノ間腸壁稍肥厚シ粘膜充血甚シク、毛細管樹枝狀ニ怒張ス、無數ノ粘膜炎、及ビ小潰瘍面ヲ現ハス其大ナルハ豌豆大、小ナルハ粟粒大ナリ、其潰瘍ハ上部ニ進ムニ從フテ減少シ終ニ消失シテ粘膜ハ單ニ充血ヲ呈スルノミ、胃ノ前壁及ヒ十二指腸ノ毛細管モ著シク充血シ粘膜下ニ處々楓葉狀ノ溢血ヲ見ル、

肝臟ハ二五〇—一三〇—七五仙迷表面ニハ毛細管溢血アリ、断面稍々暗紅色ヲ呈ス、膽囊ハ縮少シ少許ノ黄色粘糊ノ液ヲ容ル脾一〇—七五—二五仙迷、異狀ナシ、左腎九五—四五—四〇仙迷被膜ノ一部癒着シテ剝離至難ナリ、右腎八九〇—六〇—三〇仙迷被膜左ニ比シテ一層困難ナリ、血量稍々多シ、

橫膈膜ノ高ハ右ハ第六肋間左ハ第五肋間、

胸腔ヲ開クニ左肺全面胸腔ニ癒着ス、心蓋内ニ黄色透明ノ漿液三〇〇立仙ヲ入ル、心竈常大、右室ハ流動暗黑色ノ血液ヲ充ス、左心室ノ筋層薄弱ナリ、右肺一般ニ血量ニ富ミ其尖端ノ後部ニ胡桃大ノ結核アリ、左肺尖端ヲ觸ルレバ硬、之ヲ切割スルニ粟粒大ノ結核ヲ見ル、

頭蓋ヲ開クニ靜脈怒張シ頭蓋内稍々多量ノ淡褐色漿液ヲ容ル靜脈ヲ切開スルニ樹枝狀ノ凝血ヲ充タスローランド氏液部ノ軟腦膜ハ一般ニ浮腫潤濁スルヲ

見ル、側室内ニハ凡ソ二〇立仙ノ淡紅色漿液ヲ充タス、  
**剖檢的診斷** 直腸結腸及ヒ盲腸部ノ赤痢性潰瘍、赤痢性回腸炎、及其潰瘍、腹膜炎、左乾性肋膜炎、肺炎結核

**第五例 風間某女 四十四年**

**發病** 明治三十二年七月二十四日 入院同三十日  
**既往症** 父母共ニ既ニ逝ク病名不明、兄弟十人皆早逝シ、患者一人健存スルノミ、患者生來強壯、只平素子宮疾患ヲ憂フ、時々出血白帶下アリ、子兒十人アリ、内三人死亡セリ

**病歴** 七月二十四日、便秘ノ爲メ下劑ヲ服ス、後下痢數行翌日ヨリ血便ヲ見ル之ヨリ、毎日常下痢十餘行、昨夜十行アリシト云フ、  
 七月三十日診スルニ體格中等營養佳、其肥大、精神不旺、苦悶ノ狀アリ、煩渴ヲ訴フ、舌苔白厚、食欲振ハズ、嘔氣、心窩苦悶アリ、體溫三十七度八、脈搏百至、軟腹部一般ニ緊滿、下腹部壓痛アリ、腹壁厚クシク觸診困難ナリ、便數二十二行、粘液性血便、尿利甚々、微量、午前血清一〇〇立仙注射、  
 三十一日稍々輕快セルノ感アリトイフ、他覺的症狀前日ニ同シ、便四十行、  
 八月一日便四十三行、午後一時血清二〇〇立仙、體溫三十八度、  
 二日諸症稍々輕快セルカ如シ、便二十八行ニ減メ、  
 三日體溫三十八度四、脈搏百十至稍々微軟、便四十行ニ増加ス、  
 四日苦悶ノ狀増進ス、心窩苦悶アリ、食欲全ク消失ス、唯氷片ヲ取ルノミ、右肺及ヒ



左肺上部ニ「ラッセル」ヲ聞ク心音稍々微弱  
 五日全身衰弱益々加ハル精神恍惚、眼高、陷、皮膚稍々弾力ヲ失ス、心音微弱、脈搏  
 頻細、四肢厥冷、盜汗淋漓、食思ナク、藥液ヲモ取ラズ、粘液血便、失禁ス、食鹽水五〇〇。  
 ○皮下注入「カンフル」ニ筒注射  
 六日諸症倍々進ム、嘔心、失禁、之ヨリ終ニ回復セス  
 十一日角膜潤濁、乾燥スルニ至ル、言語ナシ、午後三時終ニ虚脱ニ陥リテ歿ス  
**剖檢記事** 死後二十四時間體格中等營養佳、其ノ一女屍、死後強直四肢關節ニ現ル  
 屍症ハ背部ニ僅カニ現ハル

剖檢スルニ皮下脂肪組織黃色ヲ呈シ發育頗ル佳、腹壁ヲ切開スルニ小腸ハ  
 一般ニ鼓脹シ、壁面充血シ、血管怒張ス、結腸脾彎曲部ニ當リ該部及ビ小腸ノ一部  
 腹壁ニ厚ク癒着ス、S字狀部ノ漿液腹下處々ニ溢血部ヲ見ル、肝臓ハ腹膜及ビ横  
 膈膜ト癒着ス、子宮ハ僅カニ左方ニ轉位スルヲ認ム  
 胸腔ヲ開クニ心嚢内ニハ漿液凡ソ三〇立仙許ヲ入ル、心臟ハ常大、脂肪ニ富ミ質  
 甚々軟弱、割面僅カニ潤濁ヲ認ムルノ他異狀ナシ  
 左肺ノ一部胸腔内面ト癒着ス、割面一般ニ充血シ、下葉背面ニ大豆大ノ出血癰ヲ  
 認ム、右肺ハ畧左肺ニ等シ、脾臟八・五―四・五―一・五仙迷、上面腹膜ト癒着ス、質稍軟  
 弱、左腎八・〇―四・五―三・〇仙迷、莖膜ハ容易ニ剝離スベク、表面星芒靜脈充血シ、割  
 面血液ニ富ム、右腎ハ他ニ等シ  
 直腸ノ粘膜ハ充血腫起シテ所々缺損ス、下行結腸ハ全面網狀ノ潰瘍ヲ呈シ充血  
 甚シク所々出血セントスルノ狀アリ、脾彎曲部ニ於テ其後側壁ニ橫走セル裂孔

アリ其長サ一仙迷半、邊緣鈍ニシテ充血甚シク其底面ハ廣クシテ邊緣ノ下ニ進  
 入シ肥厚充血セル漿液膜ヲ以テ形成ス又此裂孔ニ對シテ前壁ニ長サ凡ソ二仙  
 迷ノ橫裂孔アリ其狀前者ト相似タリ唯其邊緣ノ充血及ビ底面漿液膜ノ肥厚炎  
 症ハ稍々輕度ナルノミ其他ノ部ハ橫行結腸ヨリ上行結腸ニ及ビテ一般ニ網狀  
 ノ潰瘍面ヲ呈シ盲腸部ノ後内面ハ充血甚シ  
 小腸粘膜ハ充血盛ニシテ無數ノ島嶼狀及ビ不正圓形ハ粘膜缺損ヲ見ル小腸ノ  
 終端ヨリ漸次上部ニ去ルニ從フテ其缺損面減少シバウヒニ氏瓣ヲ去ル凡ソ中  
 迷ノ長ニ達シテ比格的健康部ニ移行ス腸間膜腺ハ豌豆大ニ腫大ス肝臟ノ前下  
 面ハ十二腸ト癒着シ右葉下面ノ後部モ亦一般癒着アリ表面ニハ一般ニ毛細管  
 著シク現レ割面ノ血液含量稍々多ク又脆軟ナリ二〇〇―一〇〇―一〇〇六・五仙迷、膿  
 ニハ赤褐色ノ煉瓦樣液ヲ容ル夥多ノ黃色沈渣物ヲ混ス子宮ハ三・〇―一・三・五―二・  
 ○仙迷、子宮口部糜爛シ且開大ニシテ一部膿汁ヲ附着ス粘膜ハ甚シク充血ス  
**解剖的診斷** 直腸及ビ結腸ノ赤痢性潰瘍、脾彎曲部ノ裂孔、回腸ノ赤痢性炎、

**第六例 宮野某女 五十六年**

**發病** 明治三十二年八月二十四日 入院八月廿六日  
**既往症** 父ハ八十五歳ニテ死シ母ハ七十八歳ニテ赤痢ニテ死シ兄弟ナシ、患者生  
 來強壯

**病歴** 八月廿四日砂糖水ヲ吞ミタル後下腹部及ビ左腹部ニ疼痛ヲ發シ就學セ  
 リ次テ發熱、頭痛ヲ感ス翌日ニ至リ腹痛下痢ヲ發シ裏急後重ヲ伴ヒ一時間約三

回ノ粘液血便ヲ排セリ  
 八月廿六日之ヲ診スルニ體格其營養佳良、苦痛ノ狀ナシ、體温三十七度八分、脈搏七十至、中等大、食思缺損、舌苔存シ、嘔氣アリ、吃逆及ヒ心窩苦悶、ナシ、頭痛ヲ訴フ、S狀部ニ雷鳴、壓痛アリ、盲腸部ハ腫大シ、壓痛僅カニ存ス、便ハ粘液血便ニシテ、約三十分五ニ上開ス、午後九時、血清二〇〇立仙注射ス  
 二十六日、結膜稍々充血、舌苔乾燥龜裂ヲ生ズ、胸部及ヒ心窩部ニ一種ノ苦悶ヲ訴フ、安眠ヲ得ス、體温三十八度、脈搏七十二至、便通二十行  
 二十九日、體温三十八度七分、諸症依然トシテ、輕快セズ、便二十五行、午前十時、血清二〇〇立仙  
 九月一日、口渴及食思缺乏依然タリ、心機亢進ス、體温三十八度、脈搏百十至、心音第一音稍不純、神、臟、腑、トシテ、言、語、明、了、ナラズ、便性暗綠、流動粘液、便ニシテ、失禁ス、衰弱加ハル  
 三日時々吃逆嘔吐アリ、舌ハ腫起乾燥、舌苔剝離シテ粘膜萎縮ス、下唇腫爛ス、心音微弱、脈搏殆ント不知スル能ハズ、午後ニ至リ惡心吃逆増進ス、心音倍々微弱、食鹽水八〇〇立仙皮下注入ス  
 五日衰弱倍々加ハル、諸症増悪シ、六日午前二時終ニ虚脱ニ陥リテ歿ス  
**剖檢記事** 死後十二時間體格大、營養佳良ノ一女子屍體、屍斑ハ背部ニ僅カニ發生ス、死後強直著シ、皮下脂肪織ハ良ク發育ス  
 腹腔ヲ開クニ一見横行結腸ハ著シク膨腫大ス、其大サ約一握中、許該部ノ中央ハ屈曲シテ長ク垂レ、薦骨角及ヒ耻骨部ノ中央ニ達ス、又其脾彎曲部ノ内方ニ始

ント脊大ノ暗綠色圓形ノ腺樣塊ノ附着スルヲ認ム(迷離脾?)  
 腸管ヲ開クニ直腸粘膜ハ輕度ノ充血ヲ呈シ、粟粒大乃至豌豆大ノ潰瘍ヲ散見ス、其數甚々多カラズシテ稍々治癒ニ趣キタルヲ認ム、S字狀部ノ粘膜ハ著シク充血シ、處々ニ出血ヲ來サントスルガ如キ觀アリ、潰瘍面ハ直腸ニ比シ稍々多キモ該部ノ上半ハ盤痕ヲ形成シ、腸管凡ソ十仙迷ノ間稍々狹窄シ、腸壁ハ甚シク肥硬シテ恰モ獸皮ノ如シ、下行結腸ヨリ横行結腸及ヒ上行結腸ノ粘液ハ全然乾燥セラレテ多クハ痲痕ヲ形成シ、處々ニ橫走ノ皺襞ヲ作り、腸壁ノ肥厚著シ、然レトモ又處々未タ潰瘍面ヲ呈スルノ部アリ、脾彎曲部、横行結腸ノ中央部、肝彎曲部及ヒ上行結腸ノ中央部ニ於テハ強硬ナル四個ノ狹窄部ヲ爲ス、上行結腸ノ盲腸ニ近キ部分ノ内側ハ充血盛ニシテ腸壁珠ニ肥厚ス、盲腸部ハ腸壁肥厚シ粘膜全ク缺損ス、レトモ充血他部ニ比シテ輕度ナリ  
 回腸ノ下端ハウヒン氏瓣ヨリ三十仙迷許ノ部分ハ全然乾燥セラレ、壞疽性潰瘍ニ陥リ、一部痲痕期ニ向フ、其上部凡十仙迷許ノ腸壁ハ肥厚シテ結腸部ニ於テ見タルカ如ク、獸皮狀ヲ爲シ、痲痕收縮シテ狹窄ヲ形成ス、之ヨリ上部ハ充血甚シク粘膜ノ皺襞全ク缺損シテ潰瘍ニ陥リ、比較的新病電ヲ見ル、此ノ如ク病勢漸次上部ニ進ムニ從フテ輕減ス、レモウヒン氏瓣ヨリ凡ソ三迷許ノ間ハ全然侵蝕ヲ被リ、結腸ノ赤痢性潰瘍ヲ見ルカ如シ  
 肝臟ハ前縁ノ中央部橫隔膜ト強硬ナル癒着アリ、方葉部ハ腫大ニ沿フテ舌狀ニ長ク突出ス、断面實質稍々脆弱ナルモ血量其他ハ常態ナリ、大サ二二〇—一三〇—一〇〇仙迷、膽囊ハ膨滿シ暗黑色粘張液ノ多量ヲ充ス、脾臟ハ一一〇—六・五—

三〇仙迷、實質硬ク緊満シテ剖面充血ス  
 左腎一三〇六・五—三・五仙迷、被膜容易ニ剝離スルコトヲ得表面處々ニ陷落ナリ  
 シ實質稍々潤濁シ脆弱ナリ腎一〇—六・五—三〇仙迷左腎ニ似タリ  
 横隔膜ノ高サ左第四、右第五肋間ニ在リ  
 胸腔ヲ開クニ心臟ハ稍々肥大シ脂肪ニ富ム左室内ニハ暗紅色ノ凝血ヲ充シ右  
 室モ亦然リ其他ニ異狀ヲ認メズ左肺ハ上方尖端ノ後方僅カニ胸壁ト癒着アリ  
 上葉及ビ下葉ハ一般ニ血量ニ富ミ多少ノ氣泡ヲ含有ス、右肺ノ下葉及ビ背面ハ  
 一般ニ硬ク恰モ肝臓ニ觸ル、ガ如シ剖面血液含有豐富ナリ

剖檢上診斷 直腸及ヒ結腸ノ赤痢性癍瘰及潰瘍、回腸ハ赤痢性癍瘰及潰瘍、

以上ノ三例ニ就テ觀ルトキハ回腸ニ於ケル病的變化ハ結腸ニ於ケル赤痢變  
 化ト全ク同シク又初期ヨリ中毒症狀劇甚ニシテ窒扶斯様症狀ヲ呈セシヲ見  
 ルベシ而シテ患者ノ苦惱ニ至リテハ遙カニ腸窒扶斯ニ勝ルモノアリ第四例  
 ニ於テハ小腸ハ加答兒性炎期ニ在リ粘膜炎ヲ生シ僅カニ潰瘍ヲ形成ス第  
 五例亦然リ第六例ニ至リテハ病機大ニ進ミ回腸ノ一部ハ既ニ癍瘰ヲ形成シ  
 一部ハ壞疽性潰瘍ニ陥リ猶新鮮ナル部分ハ所謂實扶垤里性炎及ビ單純ナル  
 炎性充血ヲ呈セリ

第七例 高橋某女 二十七年

發病 明治三十二年九月七日 入院九月八日

既往症 患者生來強壯、大患ニ罹リシコトナシ

病歴 患者ハ常習トシテ毎日一回ノ便通アリシカ九月五六日ノ兩日便通ナシ、

六日朝ヨリ不快ノ感及ビ惡寒アリ時々腹部ノ雷鳴及ビ腰痛ヲ發セシカ翌七日  
 ニ至リ二回硬便ヲ通シ其後數回水瀉シ、八日ニ至リ粘液血便ヲ多量ニ排泄スル  
 ニ至レリ

九月八日之ヲ診スルニ體格中等營養其顏貌稍々苦惱ノ狀アリ全身苦悶ヲ訴フ  
 頭痛アリ昨夜來睡眠安カラズトイフ體温三十八度脈性疾強百四十至、食思不振  
 舌苔存ス、肺部ニ疼痛ヲ訴フ、盲腸部ヲ壓スレハ劇シキ疼痛アリ、結腸部及ヒS字  
 狀部ハ異狀ナシ、腹後重ナク、便性粘液血便ニシテ九行、大量ナリ

病歴ハ重ニ盲腸部ニ在リ、小腸亦多少發苦ヲ蒙リ、中毒症狀既ニ發現セルヲ以テ  
 豫後大ニ疑ハシキヲ察セリ、血清二〇〇立仙注射ス

九日諸症依然、體温三十七度七分ニ下リ脈搏百二十至下ナル便數十五行

十日嘔吐頻リニ來リ胃部ニ苦悶ヲ訴ヘ食餌藥汁全ク取ル能ハズ不眠ヲ訴ヘ衰  
 弱稍々加ハルS字狀部ニハ壓痛ナクシテ盲腸部腫大シ、壓痛アリ、便數三十一行  
 血清一〇〇立仙注射

十一日舌苔乾燥ス體温三十八度二分脈搏百四十至、苦悶、嘔吐依然タリ盲腸ヨリ  
 進ミテ上行結腸ノ全長ニ亘リ腫大ヲ觸ル、壓痛アリ、S字狀部ニハ壓痛ヲ訴ヘザ  
 ルモ稍々抗拒ヲ増セルガ如シ、便數三十七行

十二日心窩部苦悶少シク輕快セリト云フ舌ハ乾燥ノ度ヲ増シ惡心嘔吐猶止マズ盲腸部ニ排便時疼痛ヲ發シ寔ニ後腹アリ橫行結腸腫大シテ大サ凡ソ一握中許壓痛甚クシ便性ハ粘液血便ニ綠色粘液ヲ混ズ三十四行、血清一〇〇立仙注射十三日寔ニ後腹稍々輕快シ惡心嘔氣亦少シク減退セリ舌少シク濕潤ス然レモ橫行結腸ノ腫大益々シク其中中央部ハ彎曲シテ下降ス疼痛甚シ便數減少ス十四日諸症稍々輕快スルモ顔貌ノ苦悶ト不眠トハ依然タリ盲腸部ハ大ニ輕快セシモ橫行結腸ノ腫大益々加ハリ中央下垂部ハ臍部ニ達ス血清一〇〇立仙十五日食思少シク振フ昨夜稍々安眠セリトイフ便數十二行ニ減ス橫行結腸部モ壓痛ヲ減シ稍々軟トナレリ下行結腸及ビS字狀部ニハ著シキ異狀ヲ認ムル能ハズ

十六日諸症輕快嘔氣大ニ去リシモ心窩ノ苦悶及ビ不眠ハ猶依然タリ臍下部ノ疼痛アリ橫行結腸部ノ垂下壓痛ハ昨日ト異ナラズ便數大ニ減少シ粘液膿性トナリ血液ハ少許ヲ混スルニ過キズ血清一〇〇立仙注射

十八日猶不眠ヲ訴フ盲腸部及ビ上行結腸部ノ腫大及ビ疼痛ハ大ニ輕快セルモ橫行結腸部ハ依然タリ且ツ其病竈脾彎曲部ニ向ッテ進行スルハ傾アリ血清一〇〇立仙注射

二十日舌苔濕潤ス苦悶大ニ減シ嘔氣減退セリ橫行結腸ハ稍々軟ク壓痛輕快シ其下腹部少シク復位ス便數七行黃色粘液ニシテ膿ヲ混ス

二十二日嘔吐全ク消退シ食思稍々振フソープ少量ヲ取レリ午後體溫三十九度

ニ進セリ橫行結腸ハ疼痛輕快シ臍部ヲ去ルニ橫指ノ所マテ縮減セリ便數八行之ヨリ諸症益々快方ニ趨キ食欲漸次振フ便性亦粘液性ニシテ黃色軟便ヲ混ズ一日七八行

二十七日體溫平ニ復ス橫行結腸ハ常位ニ復シ僅カニ壓痛アルハノミ硬度大ニ減シ盲腸部及ビ上行結腸ハ殆ンド常態ニ復セリ之ヨリ益々輕快ヲ加フ

九月五日顔貌常態苦悶全ク去リ食欲振フ營養大ニ回復ス腸管殆ンド異狀ナク便性黃色軟便ナリ少許ノ粘液ヲ混ズルノミ一日四行

十七日回復室ニ移ス便ハ形ヲ爲シ一日一二行

**臨床的診斷** 盲腸、上行、及、橫行、結腸、赤痢、小腸、赤痢、下行、性、赤痢

該例ハ實ニ稀有ナルモノニシテ著者ガ赤痢患者ニ接スル茲ニ五年其數六百餘名ニ及ブモ嘗テ此ノ如キ著明ナル下行性赤痢患者ニ遭遇セシコトナシ殊ニ該患者ハ廣尾病院ノ看護婦ナリシヲ以テ發病ノ翌朝ヨリ之ヲ檢診シ病竈ノ所在病勢ノ進行等始終之ヲ精査スルヲ得タリ該患者ハ初メ二日間便秘アリ次テ腹痛ヲ發シ二回硬便ヲ痢シ發病第二日既ニ多量ノ粘液血便ヲ洩セリ思フニ回腸及ビ盲腸ノ近傍ハ其組織比較的纖弱ニシテ一タヒ侵害ヲ蒙リテ病勢速カニ進行シ之ニ反シテ結腸部ハ健全ナリシヲ以テ硬便ヲ排セル後直チニ粘液性血便ノ多量ヲ痢セルモノナルベシ發病第二日ニハ既ニ中毒症ヲ

發現シ顔貌ノ苦惱、全身苦悶、發熱、頭痛、睡眠不安等ヲ發セリ嘔吐惡心次テ發シ胃部及ヒ胸内ノ苦悶堪ヘズ食欲全ク缺乏シテ大ニ險惡ノ症狀ヲ發セリ又局部ヲ觸診スルニ發病第二日ニ臍部及ビ盲腸部ニ疼痛ヲ發シ所謂小腸赤痢ヲ以テ始マレリ則チ毎日少量ノ甘汞ヲ投シテ病勢ノ上行スルヲ防キ治療血清ハ初日二〇〇立仙ヲ注射シ患者ノ自覺的症狀稍々輕快スルヲ待チテ更ニ血清一〇〇立仙ヲ注射シ此ノ如クシテ隔日一〇〇立仙ツ、ヲ注射スルノ方針ヲ立テタリ而シテ病竈ハ漸ク追フテ下行シ結腸ハ全ク腫大シ、發病第五日ニハ横行結腸亦侵害ヲ被ムルニ至レリ然レドモ病竈ノ上進ヲ防遏スルヲ得テ中毒症狀ハ甚ク増進スルコトナク稍々好望ヲ屬スルヲ得タリ發病第二週ノ初ニハ横行結腸ノ中央下垂部ハ臍部ニ達シ劇痛ヲ訴フ第二週ノ終リニ至リテハ血清ノ注射量七〇〇立仙ニ達シ病竈ハ横行結腸ニ留マリ下行結腸ハ終ニ甚シキ侵害ヲ免レタリ肛門ヨリ指ヲ押入シテ檢スルモ疼痛ヲ訴ヘズ又粘膜ノ異狀ヲ認ムル能ハザリキ、横行結腸ノ腫大増長モ亦大ニ輕減シ來リ疼痛減退シ漸ク復位ス之ヨリ諸症益々佳良ニ趣キ第四週ニ至リテハ腹部殆ント異狀ヲ認メズ食欲充進シ苦悶全ク去リ營養又回復スルニ至レリ

第五 窒扶斯樣赤痢 Typhöse Dysenterie

赤痢病竈カ小腸或ハ結腸ノ上部ニ發生スルトキ窒扶斯樣症狀ヲ呈スルハ上章既ニ之ヲ論セリ窒扶斯樣赤痢トイフハ單ニ臨床上ノ名稱ナルヲ以テ著者ハ寧ロ病竈ノ部位ニ從フテ小腸赤痢或ハ大腸赤痢ノ名稱ヲ附スルノ至當ナルヲ信ス然レトモ稀ニハ赤痢患者ニシテ殆ント全ク窒扶斯ノ如キ症狀ヲ呈シ臨床上ニテハ之ヲ診定スルニ甚ク困難ナル場合ナキニアラズ強テ其差異ヲ擧クレバ便性ト脾腫及ヒ、ロゼオーラ<sup>1)</sup>ノ有無ナレトモ時ニ或ハ便性ハ赤痢ノ固有性狀ヲ備ヘサルコトアリ又劇性ノモノニ在リテハ數日或ハ週餘日ニシテ死ノ轉歸ヲ取リ脾腫及ヒ、ロゼオーラ<sup>2)</sup>ノ發生スベキヤ否ヤヲ斷定スル能ハサルコトアリ故ヲ以テ窒扶斯樣赤痢ノ名稱ハ臨床上全ク之ヲ除ク能ハサルナリ

左ノ例ハ著者カ東京市廣尾病院ニ於テ實驗シタルモノニシテ臨床上ノ興味ト併セテ其診斷方法ヲ知ラシメンカ爲メニ特ニ茲ニ掲グ

第八例 田中某女 二十一年

發病 明治三十二年八月十五日

死亡 同 九月十六日

既往症 父母共ニ健全、同胞七人中四人ハ幼ニシテ死亡セリトイフ血族中遺傳素

質明カナラズ

患者生來強壯、幼時種痘、麻疹ヲ經過シ、昨年一兒ヲ舉ゲ其產褥中下痢症ヲ發セシ  
モ一二日ニシテ治セリ爾來肥スベキ疾患ナシ本月一日蝦ヲ食シ下痢ヲ發セシ  
モ醫治ニヨリ直ニ治セリ然レトモ爾來腹部ニ塊物ヲ觸レ十六日腹痛ヲ覺エシ  
ヲ以テ醫治ヲ受ケ服藥後下痢ヲ發シ約八九回水瀉シ十七日モ亦水瀉止ヅリシ  
カ十八日ニ至リ上圖二行ニ減シ十九日再七八回ニ増加シ同夜失禁シ翌二十日  
送院セラレ

送院前患者ヲ診察セル醫師乾成軒氏ニ聞クニ十八日患者寒熱頭痛アリ舌乾  
燥シ食欲減少シ下腹痛切ナリ十九日夜體溫四十度計ニ上リ煩渴甚急後重ア  
リ排便ニ膿及血液ヲ混ス其量極メテ少ナシ氣力大ニ衰フ云々

入院時現症(八月二十日) 體格中等營養良、脈ハ實大數ニシテ心音微弱、取縮期ニ嗅

鳴アリ打診上變化ナシ認メズ呼吸器異常ナシ、舌ハ帶潤白苔ヲ被リ乾燥シ食思減

シ盲腸部及S字狀ニ抵抗アリ肛門哆開シ粘液ヲ混スル水樣褐色便ヲ洩ス

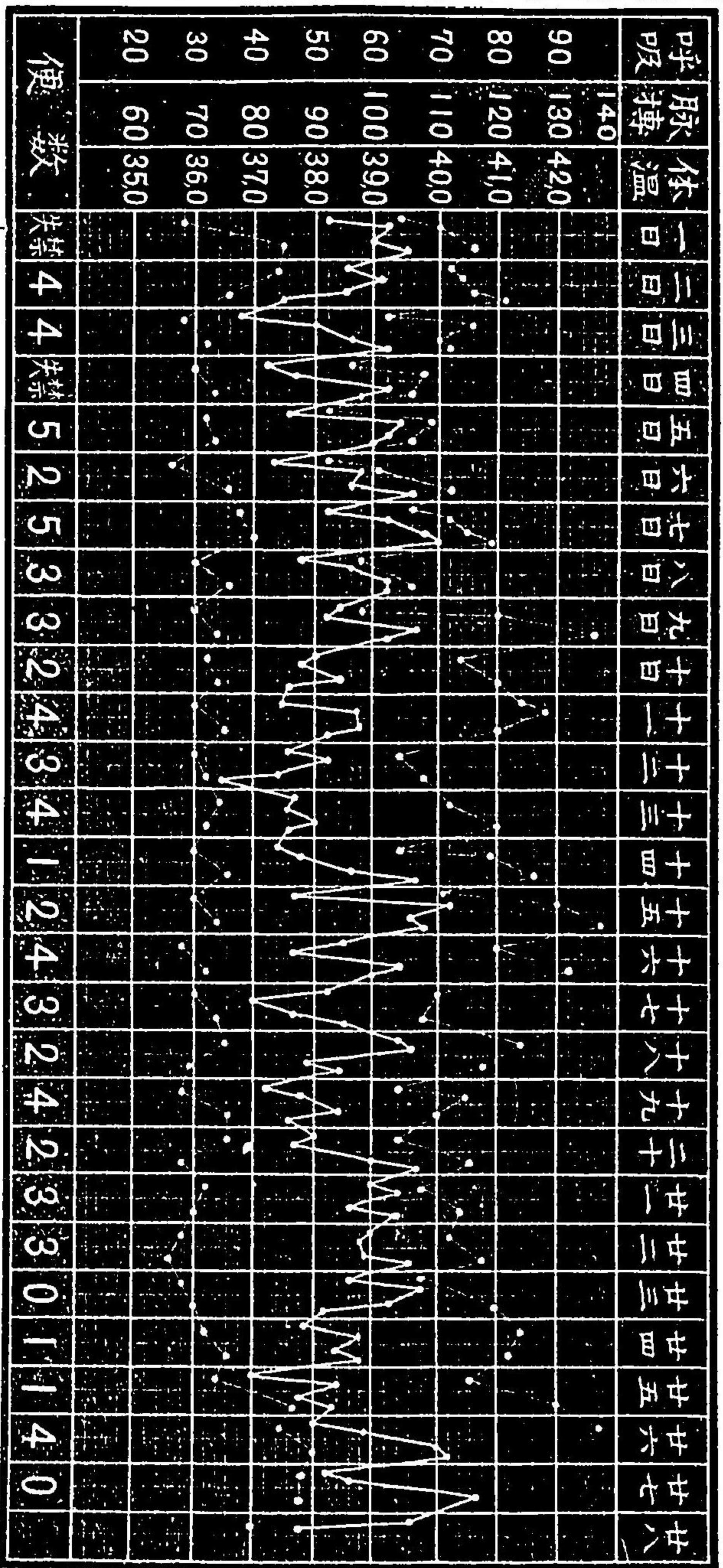
入院後經過 入院後自覺症狀稍々輕快セリ脈ハ大ニシテ疾、食機少シク振フ皮膚

濕潤ス腹部ハ柔軟ニシテ疼痛ナク、字狀部ニ抵抗及出鳴ヲ觸ル便ハ桃紅色ニ

シテ多量ノ粘液アリ失禁セズ、肢指尖口、圍ノ知覺鈍、麻ヲ訴フ、膝、腿、反射消失シ  
肝、脾、筋、壓痛アリ、頭痛、重聽ヲ訴フ、尿量中等

二十一日 昨夜中熟睡ノ後醒覺シ卒然、狂狀ノ發作ヲ起シ、模倣ナキコトヲ口  
走り起テ室内ヲ徘徊シ頗ル不安ノ舉動アリタリ今朝診スルニ顔面充血シ眼軸  
ハ固著シ瞳孔中等度ニ散大シ光線ノ反應遲鈍ナリ角膜多少充血ス精神朦朧ト  
シテ其何ノ爲ニ此處ニ來レルヲ問ヘハ暫ク然考シテ後僅カニ正確ノ答ヲ與  
フルノミ脈ハ稍々軟ニシテ週ク四肢、殊ニ上肢ニ硬變ヲ發シ、腱反射ハ四肢共ニ  
消失シ皮膚ノ反射モ消失ス右上下肢ノ知覺ハ鈍麻ス口腔ハ嚙口瘡ヲ發ス時ニ  
精神頗ル發揚ニシテ、體中何レノ部ニモ苦痛ナシトテ自ラ指ヲ以テ皮膚ヲ捺リ  
以テ其意ヲ示ス、尿量前日ニ同シ

二十三日 昨夜再々狂狀トナリシモ催眠劑ニ由リテ安眠セリ本日ニ至リ言語  
及知覺ハ多少復セリ疼痛ノ部位モ稍々確實ニ知覺スルカ如シ食思少シク振フ  
腹部ハ陷沒シ雷鳴アリ、盲腸部ハ疼痛甚シ、脾、臟ノ肥大ヲ認メズ、口内炎ハ依然タ  
リ便再ヒ失禁シ黄色水樣ニシテ粘液ヲ含ム  
二十五日 幻覺ヲ發シ之ニ應答スルコト明瞭ニシテ其内容ハ色情ニ關スルモ  
ノ、如シ體溫昇騰シ脈ハ大ニシテ數、心機亢進ス腹部稍々陷沒シ下腹部ニ疼痛  
ヲ脈ヲ顔面潮紅シ鼻尖口圍ニ發汗ス聽覺少シク鈍シ舌ハ白苔ヲ被リ稍々乾燥  
ス瞳孔稍々散大シ反應鈍シ尿量減少ス



二十七日 昨夜安眠少クシテ安眠ヲ得タリ今朝體溫僅ニ下降シ三十七度八分ニ達セシモ精神恍惚人事ヲ辨セザルカ如シ重聽前日ノ如シ眼珠充血シ瞳孔ノ反應鈍シ舌乾燥ス胃口瘡ハ漸次輕快ニ趨キ食思稍々振テ脈ハ疾數、上肢ハ右左共ニ硬變ス然レトモ頸筋ノ硬變及腰痛等ナシ下腹部ニ雷鳴アリ左季肋部ヲ壓

スルニ疼痛ヲ訴フ然レトモ脾ノ肥大ハ不明ナリ  
 二十八日 昨夜安眠ヲ得タリトイフ昏睡狀ニ陥ル脈搏百四十三至軟弱ナリ舌ハ淡褐色ニシテ乾燥シ處々ニ粘膜ノ剝離セルヲ見ル眼珠ハ充血シテ角膜ノ内下方ニ半月形ノ浸潤ヲ發セリ心音不正頻數、大動脈及肺動脈部ニ於テ第二音ノミ明ニ聽取スルヲ得ベシ腹部ハ陷沒シテ柔軟ナリS字狀部ノ浸潤尙存ズ便ハ黄色ニシテ僅ニ粘液ヲ含ム  
 三十日 體溫三十八度前後ニ下降シ精神大ニ明瞭トナリ傍人ヲ識別スルニ至レリ顔貌痠鈍ナリト雖モ不安ノ狀ナク顔面及眼珠ノ充血消退シ角膜ノ浸潤及口内炎ハ大ニ輕癒ス腹部ハ船底狀ニ陷沒シS字狀部及胃部ニ苦悶壓痛ヲ訴フ三十一日 患者嗜眠狀ニシテ左右瞳孔ハ中等大トナリ反應殆トナシ脈搏軟、心音幽微ナリ便ハ黄色軟便ニシテ粘液ヲ混スルノミ  
 九月二日 昨日來殆ト平溫ニ近ツキ顔貌亦快然タリ神識稍々明瞭トナリ應答ハ昨日ニ比シ活潑トナレリ舌苔一部剝脫シ多少濕潤シ來レリ脈搏軟小S字狀部ニハ尙浸潤ヲ存シ僅ニ壓痛ヲ訴フ肛門異狀ナシ昨夜一回凝血塊ヲ洩泄シ今朝一回血色素尿糖ノ液體ヲ下痢セリトイフ試ニ腔内ヲ檢スルニ出血ノ狀ナシ  
 三日 體溫四十度二分ニ昇リ脈ハ疾速、下肢ハ一般ニ知覺過敏トナリ之ニ觸ルルニ疼痛ヲ訴フ呼吸音ハ粗烈ナリ便ハ褐色ニシテ水様ナリ  
 五日 體溫下降シ神識復シ聽官亦殆ト平常ノ如シ顔貌ハ安靜、瞳孔反應ス舌濕

潤ス食欲大ニ振フ、脈弾力アリ、右背部ノ呼吸音ハ左方ニ比シテ稍々銳利ナリ打診上抗抵ヲ感ズ下肢ノ壓痛尙存ス、昨日來尾底部ニ痔瘡ヲ發ス便ハ血液及粘液ヲ混セル褐色便ナリ今朝一回少許ノ鮮血ヲ下泄ス直腸ハ肛門ヨリ指頭ノ達スル部分ニ於テモ異狀ヲ認メズ利尿良シ

六日 精神稍々明瞭トナリ瞳孔ノ反應發現シタレトモ口唇、鼻梁、四肢ノ末端ハ「チアノーゼ」ヲ呈シ皮膚冷厥シ惡寒ヲ訴フ舌ハ乾燥シテ滑澤紅色トナリ脈搏不正、心音潤濁ス心窩ニ苦悶ヲ訴フ便ハ水様ニシテ多量ノ白色粘液ヲ混ス下肢一般ニ疼痛ヲ訴フ

八日 精神全ク常態ニ復シヨク人事ヲ辨スルニ至レリ體溫下降シテ三十八度以下ニ達シ舌僅ニ苦アリ食思振フ腹部陷沒スレトモ壓痛ナシ便ハ灰暗色ニシテ利尿良シ

九日 昨夜體溫三十九度五分ニ昇ル僅ニ頭痛ヲ訴フ精神ハ確實ナリ脈搏細數、心音少シク潤濁ス、多量ノ暗褐色便中ニ少量ノ血液塊ヲ混ス、利尿良シ

十日 體溫稽留スレトモ顔貌稍々快潤ナリ右瞳孔ハ散大シ光線ノ反應ナク左眼ハ常態ナリ右側共同運動ニハ變化ナシ舌ハ稍々腫大乾燥ス、脈搏稍々軟ニシテ數、聽骨部ニ疼痛ヲ訴フ、下肢ノ疼痛ハ腓腸及大腿内側ニ於テ甚シ

十二日 體溫稍々下降シタレトモ脈搏細數百二十至ヲ算ス時々譫語ヲ發シテ安眠ヲ得ズ舌濕潤シ瞳孔異狀ナシ便性黃色ニシテ軟

十四日 體溫急ニ昇リ四十度二分ニ達シ呼吸頻數五十至、衝突狀ニシテ鼻翼開

閉ス咳嗽ヲ發セントスルモ胸痛ノ爲ニ之ヲ禁ム能ハサルモノ、如シ左肺ノ呼吸音ハ斷續ス脈搏細數心音著シク亢進ス午後三時身體動搖ノ後非常ニ呼吸困難ヲ來シ兩肺全面大小ノ水泡音ヲ聽ク心音幽微鼻梁指端等ハ「チアノーゼ」ヲシ瞳孔大ニシテ反應アリ

十五日 精神狀態著シキ障礙ヲ認メズ脈搏幽微細數殆ド算スベカラズ胸部ノ水泡音ハ殆ド消失シ僅ニ呼吸音ノ粗烈ヲ殘スノミ口唇、爪甲「チアノーゼ」消散ハS狀部ヲ按スルニ疼痛アルガ如シ午後體溫四十度七分ニ達ス

十六日 體溫ハ峻降三十九度トナリ脈頻殆ド觸ルヘカラス呼吸促進シ口唇「チアノーゼ」ヲ呈シ四肢少シク厥冷ス顔貌憔悴大ニ衰弱ヲ加フ下肢ニ水腫ヲ發ス午後二時病勢増悪シ體溫三十七度六分ニ峻降シ四肢厥冷シ「チアノーゼ」益々増進シ呼吸不正ニシテ鼻翼呼吸ヲ呈ス脈搏觸レス終ニ虛脱ニ陥リテ鬼籍ニ上ル

臨床上診斷 赤痢兼脚氣

本患者ハ八月十六日腹痛及下痢ヲ以テ發病シ高度ノ熱發アリ裏急後重アリ便ニハ粘液及ビ稀ニ血液ヲ混ズS字狀部及ビ盲腸部ニ壓痛アリ兼テ脚氣ノ症狀ヲ發シ發病第五日ノ夜噪狂狀ノ發作ヲ起シ精神發揚シ甚不穩ノ狀アリ發作ハ第六日ノ夜再ヒ起リタリシガ後起ラズ其後幻覺アリ時々譫妄ヲ發シ或ハ人事不省ニ陥リ或ハ昏睡狀トナリシガ三週ノ後精神症狀全ク去リ諸症



大ニ輕快シ來リシモ暫ニシテ體溫再昇リ四十度二分ニ達シ譫妄ヲ發スルニ至リ大ニ衰弱ヲ加フ經過二十八日ニシテ終ニ虛脫ニ陥リテ死セリ

全經過ヲ通觀スルニ神經系統ヲ侵セルコト恰モ腸窒扶斯ノ中毒症ヲ發セルモノニ酷似シ而シテ通常視ル所ノ赤痢ノ症狀ハ甚輕易ナリ是即單一ノ赤痢カ或ハ赤痢及腸窒扶斯ノ合併症カ抑々又他ノ疾病カ是本患者ニ就キテ先ツ疑團ヲ置クベキノ點ナリトス

(一) 糞便ノ性状 初メ腹部ノ疼痛ヲ發シ下劑ヲ服シタル後水瀉下痢シ之ヨリ一日數回上固ス入院前ハ七八回上固セシコトアリト云ヘドモ入院後ハ二回失禁シタル外一日二三行乃至四五行上固セシノミ便性ハ黃色或ハ褐色ニシテ水様或ハ稍々軟便中ニ粘液ヲ混ス全經過中二三回僅ニ血液ヲ混セルコトアリシノミ又一回鮮血ヲ排泄セルコトアリ便ノ行數此ノ如ク少ナク便性此ノ如ク甚シク不良ナラザルニ他ノ症狀重惡ナリシハ病竈ノ必ス結腸上部或ハ回腸ノ末端ニ存在セシモノナランヲ想像セシム

(二) 裏急後重 其存否ハ明確ナラスト雖トモ全經過中之ヲ闕キシカ如シ但シ精神朦朧タルコト多キヲ以テ感セザリシモノ、如シト雖モ精神明確ニ復セ

シトキニ於テモ之ヲ訴ヘザリキ

(三) 腹部ノ症狀 S字狀部ヲ按診スルニ抵抗アリ又盲腸ヲ壓スルニ劇痛ヲ訴ヘタリ而シテ肛門ヨリ指ヲ挿入シテ檢スルニ指尖ノ達スル部ニ於テハ異狀ヲ認メザリキ是ニ由リテ觀ルニS字狀部多少犯サレタルモ病竈ハ重ニ盲腸部ニ存在セシガ如シ便性及他ノ症狀モ亦之ニ一致ス

(四) 神經症狀 入院時(發病第五日)既ニ頭痛及重聽アリ其夜噪狂狀ノ發作アリ譫語ヲ發シ頗ル不安ノ狀ヲ呈セリ次テ精神朦朧トナリ上肢ニ硬攣ヲ發ス又精神發揚スルトキハ自ラ皮膚ヲ捻リテ疼痛ナキノ意ヲ示シ或ハ幻覺ヲ發シテ明ニ之ト應答ス瞳孔散大シ光線ニ對スル反應頗ル遲鈍トナレリ然レドモ第二週ノ終ニ至リ精神明瞭應答明潤トナリシカ第四週ノ初ヨリ再ビ譫妄ヲ發スルニ至リ精神朦朧トナリ終ニ人事不省トナリ虛脫ニ陥リテ死セリ

(五) 血行機 脈搏初ヨリ百或ハ百二十至ニ達シ時ニ或ハ百三十至以上ヲ算セシコトアリ心音幽微ニシテ收縮時ニ噪鳴ヲ聞クコトアリキ末期ニ及ヒ脈搏百四十以上ニ達シ終ニ算スベカラサルニ至レリ體溫ニ比シテ脈搏ハ常ニ甚ダ多カリキ

(六)熱 發病第二月既ニ高熱アリシトイフ第五日(入院時)三十九度五分ニ達シ第八日朝三十七度ニ降リ午後三十九度二分ニ達シ之ヨリ一週日ノ間二度以上ノ弛張性ヲ呈シ高キハ四十度ニ達セリ第十五日ヨリ三日間ハ三十七度乃至三十八度ノ間ヲ弛張シ第十九日ヨリ再ビ二度以上ノ弛張性ヲ呈シ高キハ四十度ニ達セリ第二十五日ヨリハ三十九度以上ニ稽留シ末期四十度七分ニ上リ忽チ三十七度八分ニ峻降シテ終ニ斃タリ

之ヲ臨床上ニ觀察スルニ赤痢ノ症候アリト雖モ神經症狀及熱型ニ考フレバ腸窒扶斯ノ合併ヲ疑フベシ殊ニ盲腸部ノ抗抵及壓痛アリ脾ハ其大サ判明セザリシト雖モ窒扶斯ニ見ル所ノ腦膜炎様及嗅狂様ノ所謂中毒症狀ヲ發セリ赤痢ニモ是等ノ症狀ヲ惹起スルモノナリヤ否ヤ劇カニ斷定スベカラザルニ似タリ其他獨リ熱型ニ據ルトキハ惡性マラリヤニ考フベキカ則是等ヲ決定セング爲ニ左ノ試驗ヲ舉行セリ

細菌學的検査

(一)糞便検査 糞便中ニ赤痢菌及窒扶斯菌ノ有無ヲ證明センガ爲ニ毎日一回ヅ、寒天斜面ヲ以テ分離培養ヲ試ミタリ其發生セル菌落ノ個々ニ就キテ赤

痢血清及腸窒扶斯血清ニ對スル凝集反應ヲ検査セシニ九月六日即發病第二十一日ニ至リ稍々多數ノ赤痢菌集落ノ發生ヲ見ルニ至レリ該菌ノ確定ニハ獨リ赤痢血清ニ凝集反應ヲ起シテ他ノ血清ニ之ナキノミナラズ又瓦斯ヲ發生セズ牛乳ヲ凝固セザルコトヲ證明シタリ

之ニ反シテ腸窒扶斯菌ハ一回ダモ終ニ之ヲ獲得スル能ハザリキ  
(二)ウイダール氏反應 入院時ヨリ毎七日ニ強發泡膏ヲ患者ニ貼シテ漿液ヲ收取シ以テ赤痢菌及腸窒扶斯菌ニ對スル凝集反應ヲ検査セシニ赤痢菌ノ凝集反應ハ初メ $10^{-10}$ ナリシガ漸ク進ミテ $10^{-30}$ ニ達セリ

之ニ反シテ腸窒扶斯菌ニ對スル凝集反應ハ初メ十倍稀釋血清ヲ以テ凝集セシカ二十倍ニテハ凝集セズ而シテ終ニ二十倍稀釋ニテハ一回モ陽性成績ヲ得ザリキ(1/20)

元來赤痢菌ハ健康血清ナラバ十倍稀釋ニテ凝集スルコトナシ之ニ反シテ腸窒扶斯菌ハ三十倍稀釋ニテ凝集スルコト稀ナラズ故ニ窒扶斯ノ診斷ニハ三十倍乃至五十倍稀釋ニテ反應ナクンバ陽性ノ成績ト爲ス能ハザルナリ況ヤ本患者ニ於テハ其血清ハ赤痢菌ニ對シ凝集力増加セシモ窒扶斯菌ニ對シテ

ハ全ク此ノ如キ變化ヲ呈セザリシニ於テオヤ  
 (三)マラリヤ寄生體 數回檢セシモ之ヲ認メザリキ  
 以上臨牀上及ビ細菌學檢査ノ成績ニ因リテ本患者ハ赤痢病ナリシハ疑ヲ容  
 ルベクモアラズ腸室扶斯ノ合併ニ就キテハ一モ陽性ノ成績ヲ得ズ少ナクモ  
 細菌學的檢査ニ因リテ腸室扶斯ノ合併ヲ是認スベカラザルナリ獨リ遺憾ナ  
 リシハ解剖上ノ證明ヲ得ル能ハザルコト是ナリ然ラバ則本患者ハ單一ノ赤  
 痢病者ニシテ其症狀ハ赤痢ノ中毒症ニ外ナラザルナリ赤痢病竈ガ盲腸部或  
 ハ回腸ノ末端ニ發生セバ室扶斯ト同一ノ中毒症狀ヲ發スルモノニシテ之ヲ  
 其病原菌ノ性狀畧々相似タル點ヨリ觀察スルモ亦將ニ然ルベキモノト如シ

### 第六 各症候細論

第一 全身症狀  
 (一)倦怠苦惱 倦怠ハ通常輕症患者ニハナシト雖トモ中等症以上ニ於テハ必  
 ズ之ヲ訴フ重症患者ニ於テハ全身ノ苦悶苦惱アリ又所々ニ筋痛ヲ訴フ胸部  
 及ヒ心窩ノ苦悶モ亦重症患者ニ於テ之ヲ見ル頑固ニシテ治セス之等ハ皆赤

痢菌毒素ノ吸收ニ因リテ發スル所ノ中毒症狀ニシテ患部治癒ニ趣ケハ自ら  
 去ル

(二)體溫 赤痢ハ全ク無熱ナルコト少ナク多クハ發病第二第三日ニ於テ輕度  
 ノ發熱(三十八度前後)アルヲ常トス然レトモ其高低ハ病竈ノ部位ニ關ス病竈  
 カ直腸或ハ結腸下端ニ局在スレバ熱高カラサレトモ結腸ノ上部或ハ回腸ノ  
 下端犯サルトキハ所謂室扶斯樣症狀ヲ發シテ往々三十九度或ハ四十度以  
 上ノ高熱ヲ發スルコトアリ病竈ハ化膿性潰瘍ニ陥リ膿性便ヲ洩スニ至レハ  
 二度乃至三度ノ弛張性熱型ヲ呈ス此際ニ於テハ便中ニ赤痢菌ノ存在スル數  
 極メテ少ナク或ハ全ク消失シテ却テ連鎖球菌、膿性葡萄狀球菌及ヒ大腸菌  
 ノ存在スルヲ見ル是等ハ則チ弛張性熱ノ原因ニシテ繼發感染ニ由ルモ  
 ノナリ

著者カ傳染病研究所、本所病院、廣尾病院ニ收容セル赤痢患者四百三十六人ニ  
 就キテ調査セル成績左ノ如シ

三十七度五分以下	患者數	六八
三十七度五乃至三十八度	同	一六一
三十八度乃至三十九度	同	一五〇

三十九度乃至四十度	同	五七
南川親証氏ノ調査ニ據ルニ左ノ如シ		
三十七度以下	患者數	八
三十七度乃至三十八度	同	九九
三十八度乃至三十九度	同	七六
三十九度乃至四十度	同	一三
四十度乃至四十一度	同	一

○三○麻○瘦○衰○耗○虛○脫

重症赤痢患者ニ於テハ急ニ麻瘦ヲ來シ皮膚ハ乾燥シテ弾力性ヲ失シ終ニ衰耗、虚脫ニ陥リテ死ノ轉歸ヲ取ルヲ常トス此症狀ハ營養缺乏、熱及ビ下痢ノミニ歸スベカラズ赤痢菌毒ニ起因スルモノタルハ試験動物ノ證明スル所ナリ殺菌セル赤痢菌培養ノ少量ヲ兎ニ接種スルニ數日乃至一週餘ニシテ動物ハ甚ダシク麻瘦シ衰耗、虚脫ニ陥リテ終ニ斃ル

第二 消化器系

○二○舌 舌苔ハ多少之ヲ存ズ白色ニシテ濕潤スルモノハ輕症ノモノニ之ヲ視ル壞疽性赤痢室扶様赤痢ニ於テハ舌苔厚ク暗褐色或ハ煤色ヲ呈シ乾燥シテ疎鬆龜裂ヲ生ズ多クハ豫後不良ナリ之ニ反シテ慢性赤痢患者ニ於テ麻瘦衰

消化器分泌  
液ノ變化

弱セルモノハ舌粘膜ハ萎縮シテ非薄トナリ紅色ヲ呈シテ刺戟ヲ感ジ易ク容易ニ出血ス

○二○渴 輕症ノモノニハ多クハ之ヲ缺ケトモ中等症以上ニ於テ多少之アリ重症ノモノニ於テハ煩渴アリ

○三○食○欲 食欲ハ初期ヨリ多少害セラル、ヲ常トス輕キハ食欲不振ヨリ重キハ全ク欲知スルアリ或ハ數日間全ク絶食スルモノ往々アリ而シテ食欲ノ振否、有無ハ病勢ノ増進減退ヲ知ルノ最モ輕便ナル標準ナルヲ以テ臨床上其注意ヲ怠ルベカラス

赤痢病勢ノ影響ハ消化器ノ分泌液ニ變化ヲ與フルコト淺小ナラズウツフェルマン氏 Uffelmann ノ研究ニ據ルニ唾液ハ輕症赤痢ニハ變化ナシ重症ニシテ發熱スルモノニハ唾液ハ酸性反應ヲ呈シ、ロダン加里ヲ消失シ糖化作用ヲ失フ之ヲ顯微鏡ニテ檢スルニ唾液球體ハ減少シ上皮細胞、顆粒類廢物及ヒ細菌ノ多數ヲ含有ス、胃液ハ輕症赤痢ニ在リテハ酸性ノ度平常ヨリ増加スレドモ猶蛋白質ヲ「ペプトン」化スルノ作用アリ之ニ反シテ重症赤痢ニ於テハ「アルカリ」反應ヲ呈シ「ペプトン」化作用消失ス氏ハ又膽漏孔ヲ有スル一婦人ニ就キテ檢

查セシニ發病第二日ニ至リ膽汁流出止ミタリ病勢快復期ニ向ハントセシト  
キ即チ發病第九日ニ至リ膽汁漸ク分泌セラレタリト雖モ初メハ健康時ノ如  
ク褐色ニアラスシテ綠色ヲ帶ヒタリト云フ要スルニ消化器分泌ノ變化ハ消  
化作用上ニ少ナカラザル影響ヲ與フルハ明カナリ

(四)惡心嘔吐 惡心嘔吐ハ屢初期ニ一二回發スルコトアレトモ病勢ニ關係ナ  
キカ如シ然レトモ極期ニ來ルモノハ頑固ニシテ飲メバ必ス吐シ食スレハ必  
ス嘔氣ヲ催スカ如キアリ或ハ膽汁ヲ吐スルモノアリ乾嘔ハ患者ノ苦痛見ル  
ニ堪ヘズ嘔吐ヲ發スルモノニハ多クハ上腹部ノ苦悶又ハ疼痛ヲ伴フ又吃逆  
ヲ伴フモノアリ豫後概テ不良ナリ

(五)腹部及腸ノ症狀 腹部ハ初期ニ於テハ多クハ輕度ノ膨滿アリ後期ニハ陷  
凹スルヲ常トス腸ノ患部ハ腹壁ヲ通シテ之ヲ知ルコトヲ得ベシ即チ之ヲ觸  
診スルニ腸壁腫厚シテ緊硬ナリ之ヲ壓スレハ患者劇痛ヲ訴フ重症患者ニ於  
テ屢臍部ニ疼痛及ヒ壓痛ヲ訴フルコトアリ之ヲ剖見スルニ小腸ノ該部ニ當  
ル所彎曲シ或ハ鼓張シ粘膜炎ハ加答兒性ヲ呈シ漿膜モ亦炎症充血ス豫後不良  
ナリ

腸出血ハ腸壁血管ノ破壊ニ因リテ來ル稀ニ多量ノ出血ヲ來シ危險ニ陥ルコ  
トアリ

腸攣縮ヲ發スレハ腹部ニ索狀硬結ヲ觸レ同時ニ發作性疝痛ヲ發シ又ハ烈シ  
キ壓痛アリ此疼痛去レハ硬結亦弛緩ス

腸麻痺ニ陥レハ腸壁弛緩シ腹部膨滿シテ彭音ヲ呈シ便通大ニ減少ス故ニカ  
カル際ニ於テハ便通ノ減少ハ佳徵ニアラス

(六)糞便 排便時ニハ先ツ腹鳴及ビ疝痛絞痛アリ其烈シキハ排便時中持續ス  
又裏急後重甚クシク患者ハ便器ヲ去ル能ハサルニ至ル

便量 二十四時間ニ於ケル排便ノ量ハ通常八〇〇乃至一〇〇〇瓦ノ間ニ在  
リ一回ノ量ハ多クハ甚タ少ナク半乃至一食匙五乃至一五瓦ナリ然レトモ此  
量ハ病竈ノ部位ニ大ニ關係スルモノニシテ直腸健全ナルトキハ平時ノ量ヲ  
一時ニ排泄スルヲ得ルナリ則チ便量ハ便通ノ度數及ヒ裏急後重ノ強弱ニ反  
比スルモノトイフヲ得ベシ裏急後重烈シキモノニ至リテハ僅カニ一二滴ノ  
便ヲ洩サンガ爲メニ患者ハ大ニ努噴ス其苦痛殆ント想像スルニ餘リアリ或  
ハ裏急後重烈シク便通ノ感アルノミニシテ上圖スルモ全ク便通ナキコトア

リ乾性赤痢 *Dysentaria sicca* 名ツク裏急後重ノ苦痛甚クシテ失神スルモノアリ殊ニ異物ヲ挿入スル場合(指診灌腸時)ニ於テ然リ宜シク注意セザルベカラズ

便通ノ度數 少キハ一日一二行ヨリ稍々多キハ二十行乃至五六十行ニシテ最モ多キハ百餘行(一時間十行位ノコトアリ)ニ及ブコトアリ其以上ニ於テハ殆ンド計算スルコト難ク終ニ失禁ニ陥ルアリ(一日ニ於ケル度數ハ時間ニ由リテ差アルカ如シ著者ガ經驗ニ由ルニ夜間ヨリ翌朝ニ至ルマテハ稍々其度數ヲ減スルガ如シト雖モ猶ホ確實ナル調査ニ待タザルヲ得ズ)

排便ハ直腸粘膜ニ於ケル刺戟ノ反射的作用ナリ其刺戟ハ赤痢ニ於テハ病竈ノ分泌物(粘液血液)ト粘膜ノ充血ニ歸スベシ故ニ便通ノ度數ハ腸ニ於ケル病竈ノ部位及ヒ裏急後重ニ伴フモノナルヲ以テ其頻數ナルハ病竈ノ直腸部ニ存在スルモノナルヲ知ルベク他ニ中毒症ナクンバ豫後良ナリト言フベキナリ病竈若シ上部ニ在リテ室扶斯様症狀ヲ發スルモノハ比較的便通ノ數少ナシ殊ニ盲腸或ハ回腸ノミヲ犯ストキハ便通ノ度數ハ平時ト異ナルコトナキノミナラス却テ便秘スルコトアリ(室扶斯様赤痢ヲ參照スヘシ)此ノ如キハ豫

最後モ不良ナルモノナリ然レトモ同一患者ニ於テ便通度數ノ増加ハ病勢ノ進行及ヒ蔓延ヲト知スルニ餘リアリ且ツ排便頻數ナレバ其努嘔ト苦惱トニ因リテ大ニ營養ヲ害シ體力ヲ減衰セシメ疲勞ヲ増加シ從フテ豫後ヲ不良ナラシムルヤ言フ俟タス著者カ傳染病研究所本所病院及ビ廣尾病院ニ收容セラル患者ニ就テ調査セシニ左ノ如シ

便通度數	藥物療法		血清療法	
	患者數	死亡數	患者數	死亡數
十行以下	三九	六(一五・四%)	五九	二(三・四%)
二十行以下	四三	一九(四一・二%)	五一	四(七・八%)
三十行以下	二八	一一(四〇・〇%)	三四	二(五・八%)
四十行以下	一九	五(二五・三%)	一三	〇
五十行以下	一〇	五(五〇・〇%)	一三	一(七・七%)
六十行以下	四	二(五〇・〇%)	三	一(三三・三%)
六十行以上	三	一(三三・三%)	一	〇
失禁	三三	二(九・〇・六%)	一七	一(六・四・七%)

(甲)ハ失禁者多ク乙ハ三十行以下ノ多カリシハ血清療法ニ因リ病勢ヲ挫キ又其増進ヲ防遏ヤシテ證スルニ足ル)

便臭 新鮮ナル精液血便ハ全ク無臭ナルアリ又ハ精液様ノ臭氣アルアリ腐

肉様便、壞疽性便ハ惡臭ヲ衝キ殆ンド堪ヘザラントス  
 便性。赤痢便ハ其時間及ビ病勢ニ從テ糞便、粘液、血液及ビ膿ノ種々ノ分量ヨ  
 リ成ル。赤痢ノ初期ニ於テハ單純ノ下痢ヲ發シ、單純下痢便。次テ粘液ヲ排洩ス  
 (粘液便) 粘液ハ下痢便ニ混シ、或ハ糞塊ニ附着シ、或ハ粘液ノミヲ排出ス。其色又  
 種々アリ、新鮮ニシテ透明ナルアリ、或ハ白色、褐色、綠色等ヲ帶ブルアリ、病勢漸  
 ク進メハ血液ヲ混ス。初メ線狀或ハ點狀ニ混シ、或ハ密ニ粘液ト混シ、或ハ多量  
 ノ血液ヲ混ス(血樣粘液便、粘液血便) 又殆ンド血液ノミヲ排出スルコトアリ(純  
 血便) 或ハ腸出血ヲ來シ稀ニ脱血スルコトアリ之ヲ極期ト爲ス。腸粘膜潰瘍ヲ  
 形成スルニ至レハ便ハ漸ク膿性ヲ帶ヒ(膿性便、膿性粘液血便) 等、或ハ膿球ヨリ  
 成ル膜狀片ヲ混シ、或ハ腸ノ粘膜下組織ニ、アブセスヲ形成スレバ膿汁ノミヲ  
 排出スルコトアリ(純膿便) 腸粘膜ノ荒蕪廣クシテ充血及ヒ、鬱血盛ナルトキハ  
 桃紅色或ハ赤色ノ液汁ヲ排出ス(肉汁樣便) 粘液及ビ血液カ密ニ相混シテ肺炎  
 患者ノ固有咯痰狀ヲ爲スアリ(痰樣粘液血便) 膿及ビ粘液凝固シ、或ハ粘膜ノ斷  
 片ヲ混シ、腐肉狀ヲ呈シ、惡臭アリ(腐肉樣便) 壞疽期ニ至レハ煤色或ハ汚穢褐色  
 ヲ呈シ、壞疽組織ヲ混シ、臭氣鼻ヲ刺ス。壞疽性便。又粘液膿汁凝固シテ膜片ヲ形

成シ大ナルハ腸管ニ適スル數寸或ハ尺餘ノ者ヲ排出スルコトアリ(膜樣便) 快  
 復期ニ於テハ膿及ビ粘液ハ次第ニ稠度ヲ増シ、其量ヲ減シ、漸ク黃色便ヲ混シ  
 終ニ全ク常便ニ復ス

便ニ透明硝子樣ノ粘液塊ヲ混シテ「サコ」米狀 Sagokignählich 又ハ蛙卵樣 Frosch-  
 laichählich ナルコトアリ、キイルヒヨウ氏曰ク膨大セル澱粉顆粒ハ此ノ如キ  
 性質ヲ帶ブルモノニシテ沃度ニ遇フテ青變スルニ由リテ之レヲ知ルベシト  
 アイヒホルスト氏ハ粘液塊ノ成立ハ粘液腺ノ分泌物カ腸粘膜面ニ在ル濾胞  
 性潰瘍内ニ壓迫セラレテ生スルモノナリトイフ著者ハ快復期ノ患者、或ハ快  
 復期ニ在ル腸潰瘍ニ於テ腸粘膜ノ炎症充血殆ント去リ所々ニ深キ圓形ナル  
 潰瘍面アリ、透明ナル粘液ノ其表面ヨリ隆起シ之ヲ壓スレハ球形ノ粘液塊ノ  
 飛出スルヲ目撃セリ而シテ其潰瘍ハ果シテ濾胞ニ適スルモノナリヤ、或ハ其  
 中ニ粘液腺ノ存在スルヤハ明瞭ナラス

ホイプ子ル  
 氏ノ區別

ホイプネル氏 Heubner ハ左ノ六種ヲ區別ス  
 (一) 粘液性及ビ粘液血液性便 淡黃色ノ糞便ニシ點狀或ハ線狀ノ血液ヲ  
 混ズ、粘液ハ透明ナル塊狀ヲ爲シ、或ハ膜狀ヲ爲シ、或ハ片狀ヲ爲ス重症

赤痢ノ初期或ハ輕症赤痢ノ經過中ニ之ヲ見ル

(一)血液膿性便。Loio carnea (肉汁便) 帶黃赤色液中ニ黃色或ハ赤色ニシテ豌豆或ハ蠶豆大ノ肉狀片塊ヲ混ス此便性ハ腸粘膜ガ化膿ニ陥リタルヲ示ス

(二)純血液便。初期ニ於テ來ルコトアリ或ハ末期ニ於テ稍々大ナル脈管侵蝕セラレタルトキニ來ル組織缺損アルヲ知ルニ足ル

(三)純膿性便。無臭ノ膿ナリ赤痢ノ末期ニ來リ粘膜下組織ガ潰瘍ニ陥リタルトキニ來ル

(四)壞疽性便。暗黒汚穢赤褐色ノ液體ニシテ肉臭アリ壞疽セル腸組織ヲ混ス或ハ膜様ニシテ其長サ尺餘ニ及フコトアリ

(五)蛙卵狀又ハザコ狀便。圓塊ヲ爲セル透明ナル粘液ヲ混ス

赤痢便ガ粘液性ニシテ血液ヲ混セザルモノヲ白痢。Dysentaria albaト稱シ之ニ對シテ血液ヲ混スルヲ赤痢(發) D. rubraト呼フモノアリ

便性ニ因リテ腸内病竈ノ所在ヲ知ルニ難カラズ直腸部犯サレテ其上部健全ナルトキハ排便ノトキ先ヅ粘液血液ヲ排出シ次テ常便ヲ排出シ互ニ相混ス

ルコトナシ粘液ハ透明ニシテ血液ハ新鮮ナリ結腸ノ上部犯サルハニ從フテ常便ヲ形成スルコトナク粘液及血液ハ新鮮ナラズシテ甲ハ種々ニ着色シ乙ハ鮮紅ナラズ且ツヨク相混淆ス

便ノ反應。多クハアルカリ性又ハ中性ニシテ酸性ヲ呈スルハ甚タ稀ナリ便中ニハ多量ノ蛋白質ヲ含有ス乃チ之ヲ濾過シテ熱スレバ濃稠膠質様トナル

アイヒホルスト氏ハ此蛋白質損失ヲ以テ赤痢患者ノ急速ナル羸瘦及ヒ衰耗ノ原因ヲ説明セントセリ

便ノ成分。之ヲ鏡檢スルニ圓形細胞、赤血球、多少變化セル上皮細胞、脂肪球、燐酸アンモニヤ、マクテシヤノ結晶、脂肪石灰、膽色素塊、食物ノ残渣等ヲ含有ス

(七)肛門。排便ニ因リ肛門ノ周圍絶ヘズ刺戟ヲ受ケテ發赤シ或ハエクツエーマヲ發ス裏急後重烈シキトキハ努嘔ノ爲メニ脱肛ヲ來タシ又括約筋麻痺シテ肛門哆開シ糞便絶ヘズ流出ス或ハ又肛門ニ往々裂創ヲ見ルコトアリ炎症肛門ノ周圍ニ及ビテ肛門周圍炎ヲ起ス

(八)裏急後重。直腸粘膜ノ炎症刺戟ニ由リテ生ズル灼熱苦痛ノ感ナリ糞便或ハ患部ノ分泌物之ニ觸レハ患者ハ努嘔シテ之ヲ排泄セントス便通ヲ得レバ



括約筋疲勞シ一時安靜ス裏急後重烈シクシテ便通全クナク或ハ血液、粘液ノ一二滴ヲ排出スルニ留マルコトアリ患者ノ苦痛殆ド名狀ス可ラズ往々爲ニ失神シ顔面蒼白トナリ冷汗ヲ流シ脈搏絶スルコトアリ又指端ヲ以テ直腸ヲ検査スルトキ灌腸ノ目的ヲ以テ尿管ヲ挿入スルトキ患者苦痛ヲ叫ビ往々失神スルコトアリ或ハ又肛門緊縮陥入スルコトアリ括約筋ノ攣縮ニ基因ス裏急後重ハ直腸ノ犯サル、ニ因リテ生ズルモノナルヲ以テ病竈若シ結腸上部ニ存在スルトキ或ハ小腸赤痢ニ於テハ裏急後重ナシ故ニ裏急後重ヲ發スルモノハ疾病自己ハ輕症ニ屬シ豫後良ナリ只患者努噴苦痛ノ爲メニ疲勞ヲ増シ多少經過ヲ不良ナラシムルヲ以テ此苦痛ヲ輕減セシムルヲ務ムルヲ要スルハ言ヲ俟タズ

第三血行器系

心臟脈管ニ異狀ヲ認メズ南川氏ノ實驗ニ因ルニ中等以上ノモノニ於テハ赤血球減少シ「ヘモグロビン」ハ比較的減少セズト云フ

脈搏 熱ニ伴フテ増加シ又裏急後重烈シク努噴スル時ハ深呼吸ト共ニ脈搏増加ス中毒症狀ヲ發スルモノニ於テハ脈性微弱頻數トナリ殆ンド觸ルベカラザルニ至ル

赤痢ニ於テ脈搏ハ熱ト共ニ増加シ室扶斯ニ於ケルガ如ク熱ニ比シテ少ナキコトナキガ如シ後章病例ニ於テ見ルガ如ク通常三十八度前後ノ發熱ニ於テハ脈搏ノ數九十乃至百至ニ達シ三十九度前後ニ於テハ百以上百二十至ヲ算ス

第四 神經系

中等症以上ニ於テハ往々頭痛アリ稍々重症ノモノニ於テハ睡眠不安、不眠、眩暈ヲ訴フ重症ノモノ及ビ末期ニ預シテハ精神恍惚無覺狀ニ陥リ譫語ヲ發スルモノ稀ナラズ或ハ昏睡狀ニ陥リ或ハ稀ニ精神發揚シテ噪狂狀ヲ發スルアリ(第八例室扶斯様赤痢参照)是等ノ症狀ハ總テ赤痢菌ニ因スル中毒症狀ニシテ腸室扶斯ニ往々見ル所ノ所謂腦膜炎様或ハ噪狂様症狀ニ異ナラズ小腸赤痢ニ於テ之等ノ症狀殊ニ著明ナリ

第五 中毒症狀

全身症狀及ビ神經症狀ニ於テ記載セルモノ、外中毒症狀ノ著シキモノハ皮下溢血ナリ

皮下溢血。往々重症患者ノ末期ニ發ス部位ハ胸部(左右乳腺間ノ下半部)上腹ノ中央部ニ最モ多ク次ハ大腿内側、上膊内側及ビ腋下等ナリ初メ多クハ赤色ニシテ稍々紫色ヲ帶ビ一二日ニシテ褐色ニ變ジ次ニ青色トナリ大凡一週乃至十日ニシテ退散ス然レドモ其以前ニ死ノ轉歸ヲ取ルモノ多シ形狀ハ點狀或ハ斑狀ヲ爲シ大サ粟粒大ヨリ手掌大ニ及ビ或ハ不正形ニシテ島嶼狀ヲ爲ス之ヲ試驗動物ニ徵スルニ殊ニ兎ニ赤痢菌或ハ其產生毒素ヲ接種スルトキハ皮下及ビ粘膜炎ノ所々ニ溢血點或ハ溢血斑ヲ呈スルヲ見ル

第六 泌尿及生殖器系

尿量。重症患者ニ於テハ尿量大ニ減少シ比重増加ス一日僅カニ一〇〇乃至二〇〇立仙ナルコト稀ナラズ或ハ全ク尿閉ヲ起スコトアリ快復期ニ向ヘバ尿量再ヒ増加ス臨床上尿量ノ検査ハ病勢ノ増減ヲ知ルニ於テ甚タ必要ナリ膀胱頸部ニ於ケル靜脈叢ノ充血ノ爲メニ過敏トナリ所謂裏急後重ヲ起シ膀胱内ニ達スル一滴ノ尿ノ爲メニ刺戟セラレ排尿劇痛ヲ發スルコトアリ腎藏炎。重症患者ニ於テ稀ニ腎藏炎ヲ發ス(第十五例ニ於テ尿量二〇〇〇ニ減シ比重一〇三〇蛋白〇七%圓柱ヲ認メ死ノ轉歸ヲ取レリ)

諸種ノ反應。南川氏ノ検査ニ據ルニ赤痢患者數一%ニ於テ、チアチヲ反應ヲ證明セリ、インヂカン反應ハ四%ニ、ゲルハルド氏反應ハ大凡三%ニ於テ證明セリトイフフオン、ノールデン氏ハ酸化酪酸ヲ證明セリ

血尿。著者ハ十二年ノ男兒ニ一回之ヲ實驗セリ恐クハ直腸ノ炎症膀胱ニ波及シタルニ由ルモノニシテ腎臟ニ關係ナキモノ、如シ血清ヲ注射セシニ血尿ハ三日ニシテ治セリ

早産流産。中等症ニ於テハ往々早産又ハ流産ス重症ニ於テハ殆ンド之ヲ免ル、コトナシ妊娠五六ヶ月ニテハ流産スルヲ常トス

提舉筋ノ痙攣。裏急後重烈シキトキハ疼痛ノ迷誤ニ因リテ提舉筋ノ痙攣ヲ惹起シ罌丸ハ鼠蹊輪内ニ嵌入スルコトアリ

第六章 合併症及ヒ繼發症

耳下腺炎。重症患者稀ニハ中等症患者ニ往々發病第三週乃至第五週ニ併發ス兩側或ハ稀ニ一側ヲ犯ス著者ハ屢々其膿及ヒ切除セル腺組織片ヨリ培養ヲ試ミシカ未ク曾テ赤痢菌ヲ得ル能ズ故ニ其原因果シテ赤痢菌ニ歸スベキ

合併症

ヤ或ハ口腔内ニ存在スル醗膿性菌ノ侵入スルニ由ルヤ未ダ明了ナラスト雖トモ恐クハ後者ニ由ルナラン

腹水 重症患者ノ末期或ハ衰弱セル患者ノ快復期ニ移ラントスル前ニ於テ併發ス往々又全身ノ水腫ヲ兼ヌ豫後不良ナラス

脚氣 土地及ヒ季候ニ關シテ之ヲ併發スルノ數甚タ差異アリ或ハ病院ノ所在卑濕ノ地ナルトキハ患者收容後之ヲ併發スルコトアリ本病ノ豫後ヲ不良ナラシムルヲ以テ大ニ注意ヲ要ス

「スコールプ」 皮下溢血ト共ニ口内粘膜炎、齒齦ノ出血等ヲ發シ「スコールプ」トノ症狀ヲ呈ス

「アプセス」 著者ハ腹部(直腹筋ノ上部)及ヒ臀部ノ「アプセス」各一名ヲ實驗セリ

共ニ快復期ニ於テ併發セルモノナリ

關節炎 多クハ發病第二週後ニシテ本病稍々治癒ニ趣カントスル時ニ併發ス膝關節ヲ侵スコト尤モ多ク或ハ又多數ノ關節ヲ同時ニ犯スコトアリ其症狀ハ痲痺質斯ノ如ク關節ノ腫脹、發赤、發汗アリ後チ心臟疾患ヲ誘起スルコトアリ平均四乃至六週ノ經過ヲ取り稀ニ化膿シテ強直ヲ殘ス關節炎ノ症狀ハ

必スシモ赤痢ノ輕重ト一致セス恐ラクハ化膿性球菌ニ因リテ起ルモノナラシトイフ(著者ハ未ダ之ヲ實驗セス肝臟「アプセス」ト同シク地方性赤痢ニ多ク來ルモノナランカ)

其他腸、喉、腎、臟、炎、水、瘤、皮、下、氣、腫、氣、管、支、加、答、兒、腹、膜、炎、等ヲ合併スルコトアリ然シトモ肝臟「アプセス」ハ流行性赤痢ニ併發スルコトナシ著者未ダ之ヲ實驗セス)

合併症	患者數	死亡數
脚氣	一五	二
腹水	九	〇
耳下腺炎	八	二
氣管支加答兒	二〇	六
肺炎	一	一
皮下腫氣	一	一
黃胆	一	〇
腎臟炎	一	一

患者四百三十六名ニ對シ

右ノ表ハ著者カ傳染病研究所、東京市廣尾病院、及ヒ本所病院ニ於テ實驗セル統計ナリ

繼發病

繼發病トシテハ赤痢治愈後腸ハ過敏トナリ下痢ヲ發シ易キ常習ヲ得ルコトアリ

腸ノ潰瘍部ニ形成スル盤痕組織ハ漸次縮小シテ終ニ腸管縮少或ハ閉塞ヲ殘ス

赤痢ノ後ニ麻痺ヲ殘スコトアリ往時其源ヲ反射麻痺ニ歸セシカフオン、ライデン氏ハ神經炎ニ由ルモノトセリ則チ痙攣ハ腸ノ炎症部ヨリ末梢神經ニ沿フテ上行シ脊髓ニ達シ終ニ神經炎ヲ發スルニ因ルト

第七章 經過

輕症赤痢ハ一二日ニシテ治スルモノアリ然レトモ多クハ一週日ヲ出デスシテ治ス中等症ハ一週乃至三週ヲ通常トス重症又ハ慢性ノモノハ一ヶ月或ハ二ヶ月ニ互ルモノアレトモ、アメリバ赤痢ニ於ケルガ如ク半年餘ニ及ブモノナシ流行性赤痢ニ於テハ壞疽性ノモノハ多クハ虛脱衰耗ニ陥リテ死シ又慢

性ノモノモ粘液血便或ハ血膿便ヲ排出スルモノハ種々ノ中毒症狀ヲ發シ營養益々不良トナリ消耗ニ陥リテ終ニ死ノ轉歸ヲ取ルヲ常トス而シテ、アメリバ赤痢ニ於テハ全ク之ニ反シテ數ヶ月或ハ半歲餘ニ及フモ日々四五行乃至十餘行ノ粘液血便ヲ洩シ食欲ハ減損スルコトナク營養亦甚シク害セラル、コトナク氣力多クハ衰ヘズ此ノ如キハ流行性赤痢ニ於テ決シテ見ザル處ナリ故ニ著者ハ、アメリバ赤痢ニハ中毒症狀(混合感染或ハ膿毒症狀ニ陥リタルトキヲ除キ)全ク缺如スルモノナルヲ信スルモノナリ

流行性赤痢ノ慢性ノモノニハ諸症全ク去リ營養漸次快復スルモ腸ノ潰瘍ハ化膿ニ陥リテ全治セズ常便ノ外別ニ時々膿ヲ排泄スルモノアリ然レトモ血液ヲ混スルコトナシ是レ潰瘍ハ縮少シ炎症全ク去リシモノナリ著者ハ此ノ如キモノ數例ヲ實見セリ黃色軟便ヲ排出スルニ至リ營養漸ク快復シ來ルニ係ハラズ時々(日ニ一回或ハ二日ニ一回)位純膿汁ヲ排泄シ久シキニ互リテ治セズ然レドモ他ニ症狀ナシ之ヲ檢スルニハ赤痢病原已ニ既ニ消失シ却テ膿膿性菌ノ多數ヲ認ム故ニ之ヲ慢性赤痢ト曰ハンヨリ寧ろ赤痢繼發病ニ算入スルノ適當ナルヲ覺ユ

著者ガ實驗セル經過日數ノ統計左ノ如シ

	藥物療法		血清療法	
	最長日數	尤短日數	最長日數	尤短日數
全治者	八〇	一〇	四〇	六
死亡者	六四	三	一一	二五
			六五	四
				一六

上段ハ患者百七十八名下段ハ二百五十八名ノ統計數ナリ該統計ハ同一規約ノ下ニ調査セル數ナリ即チ症狀全ク快復シタル後五日間回復室ニ置キ然ル後全治退院ヲ命シタルモノニシテ發病ヨリ全治退院マテノ全日數ナリ地方隔離所或ハ傳染病院ノ如キハ患者多キトキハ其僅カニ快復スレハ直チニ退院ヲ許スノ止ムヲ得サル場合生ズルコト敢テ珍ラシカラザル出來事ナレハ是等ノ統計報告ハ特ニ茲ニ掲グルコトヲ爲サズ

### 第八章 診斷

赤痢ノ診斷ハ多クハ容易ナリ糞便ノ性状裏急後重、疝痛、腹鳴、左腸骨部ノ壓痛及ヒ濁音ニ因リテ之ヲ誤ルコトナシ然レトモ冬期、春期或ハ流行ノ初ニ於テ僅カニ粘液ヲ混スル所謂不全赤痢ハ之ヲ腸加答兒ト區別スルコト頗ル難シ

然レトモ流行地及ヒ流行時ニ於テハ便中ニ粘液ヲ混スルヲ見レハ直チニ之ヲ赤痢ト爲スハ寧ろ至當ナリトイフベシ粘液血便ヲ見且裏急後重ナクンバ赤痢ノ診斷ヲ下サザルカ如キハ赤痢ヲ誤解スルノ甚シキモノニシテ且豫防撲滅上甚ク之ヲ蔑視スルモノトイフベシ  
小腸赤痢或ハ結腸始端ノ赤痢ハ窒扶斯、瘰、症狀ヲ呈シ、其區別甚ク難シカ、ル場合ニハ便性經過及ヒ脾腫、ロゼ、オーラ、有無ニ注意シ又時々血液ヲ採收シテキダール氏反應ヲ檢シ糞便中ヨリ赤痢菌及ヒ窒扶斯菌ノ培養ヲ行ヒ初メテ診斷ヲ下シ得ベシ(第八例ヲ參照スベシ)

慢性地方性赤痢所謂「アメモ」赤痢トノ差異ハ後章之ヲ詳説スルヲ以テ茲ニ畧ス

其他注意ヲ要スルハ直腸癌、息肉、直腸微毒、痔核、水銀中毒等之ナリ

シヨイベ氏ハ慢性赤痢ト慢性下痢トハ鑑別困難ニシテ已往症(多クハ急性赤痢ノ經過アリ)裏急後重ノ現存、便ノ性状(粘液ヲ缺如スルコト稀ニシテ且ツ屢々血液及ヒ膿ヲ混ス)ニ因リテ診斷ヲ下スベシトイフ然レトモ此鑑別ハ地方性(熱帶)赤痢ニ於テ屢々遭遇スル所ノモノナレトモ流行性赤痢ニ於テハ殆ンド此必要ヲ見ス(前章經過ノ部ヲ參照スベシ)

直腸癌 多クハ老年ニ發生シ薦骨痛及ヒ肛門部疼痛ノ先驅アリテ後チ粘膿血液ヲ排出ス且ツ指端ヲ肛門内ニ挿入シテ檢スレバ腫瘍ヲ觸ルベシ

直腸憩室 小兒ニ多シ指診ヲ行ハ、診斷容易ナリ

直腸微毒 他ノ微毒症候アリ又指ヲ以テ直腸ヲ觸診スレバ狹窄潰瘍浸潤アリ痔核 通常純血ヲ排泄シ粘液ヲ混スルコトナシ又觸診ニ因リテ靜脈ノ怒張ヲ知ルベシ且ツ其血液ハ排便時ノ後或ハ前ニ出ツルモノニシテ糞便ト密混スルコトナク只其表面ニ附着スルノミ

水銀中毒 昇汞又ハ甘汞中毒ニ因リテ直腸ニ赤痢様潰瘍ヲ發生ス然レトモ既往症ヲ問ハ、診斷ヲ誤ルコトナシ解剖上ニハ特異ナル腎ノ變化(上皮壞疽石灰變生)アリ

赤痢ノ細菌學的診斷ハ寧ロ困難ナリ細菌學上赤痢ヲ診定シ得ル時期ニ違スル以前ニ多クハ臨床上ノ症候顯著トナルヲ以テ赤痢ノ診斷ハ寧ロ臨床上ノ症候ニ據ルヲ可トス初期ニ於テ臨床上赤痢ナリヤ否ヤ疑ハシキ場合ニ於テハ細菌學的検査モ亦多クハ陰性ナリ但シ細菌學的診斷ハ望扶斯様赤痢ニ於テ缺クベカラサルノ必要ヲ見ル

細菌學的診斷

赤痢ノ初期ニ於テ赤痢菌ヲ糞便ヨリ培養スルノ困難ナルハ第二章ニ既ニ論シタルカ如シ且又キダール氏反應ハ腸室扶斯ニ於ケルガ如ク初期ニ發顯スルモノニアラズ發病第二週或ハ第三週ニ於テ漸ク輕度ノ反應ヲ呈スルモノナルヲ論セリ之ニ反シテ臨床上ノ症候ハ多クハ二三日ニシテ著明ニ發顯スルヲ以テ其診斷容易ナリ但シ注意スベキハ我邦内地ニ於テモ極メテ稀ニアメーバ赤痢ヲ見ルコトアルヲ以テカ、ル場合ニハ糞便ノ鏡檢ヲ忽ニスベカラズ

世或ハ裏急後重ヲ以テ赤痢ノ特徴ト爲シ甚ダ之ヲ重要視スルハ誤レリ此症候ハ直腸ノ犯サレタル症狀ニシテ結腸上部ノ犯サレタルトキハ之ヲ缺如ス赤痢病竈ノ部位ヲ診定スルハ豫後上頗ル緊要ノ項目ナリトス其部位ハ一ハ壓痛部ノ廣延ニ因リ一ハ中毒症狀ノ強弱ニ因リテ知ルコトヲ得ベシ

第九章 豫後

赤痢ノ豫後ハ流行ノ性質季候及ヒ風土ニ關係ス症候上ヨリ論スレハ便通度數ノ多少ハ從來世人ノ信スルモノト大ニ違フ所アリ其頻數ナルハ

直腸ノ犯サレタル症徴ニシテ疾病自己ハ豫後良ナラザルベカラス之ニ反シテ病竈深部ニ存スルトキハ便數少ナクシテ中毒症狀著シク豫後不良ナリ裏急後重亦前項ニ同シ

便性 病竈カ結腸ノ下端ニ在レハ粘液血液カ糞便ト相混セズ深部ニ進ムニ從フテ能ク相密混ス之ヲ要スルニ豫後ハ

(一)病竈ノ部位ニ關スルモノナリ著者カ三百七十一名ニ就キテ調査セル統計左ノ如シ

部 位	藥物療法		血清療法	
	患者數	死亡數	患者數	死亡數
S 狀部以下	六二	六(九.七%)	八〇	二(二.五%)
下行結腸	九四	四九(五二.一%)	九〇	八(八.八%)
下、横行結腸	四	四(一〇〇.〇%)	五	〇
全 結 腸	一七	一五(八八.二%)	八	六(七五.〇%)
結腸及回腸	一	一(一〇〇.〇%)	一〇	四(四〇.〇%)

病竈ノ上進スルニ從フテ豫後益々不良トナルハ實ニ臆想ノ外ニ在リト云フベシ思フニ赤痢病原ナルモノハ腸壁ヲ侵蝕スルコト彼ノ如ク廣大ナルヲ以

テ之ヲ窒扶斯菌ニ比スルニ其繁殖力遙カニ強盛ナルヲ疑フ容レズ故ニ彼若シ窒扶斯菌ノ如ク好ミテ回腸末端ニ寄生スルモノナラシメバ其豫後遙カニ不良ニシテ幾層ノ慘狀ヲ加フルニ至ラン幸ニシテ彼好ミテ腸壁硬固ニシテ殆ド吸收力ナキトコロノ直腸ニ寄生シ中毒ヲ惹起セシムルコト稀少ナルヲ以テ死亡數ハ從來ノ藥物療法ニ由ルモノニ〇乃至三〇%ニ留マレリ然ラバ則チ病機ノ上進ヲ防遏スルハ治法ノ第一義ニシテ此目的ニシテ達スルヲ得ハ是レ赤痢療法ニ於テ少ナカラズ成功シタルモノト云フ可シ

(二)中毒症狀 乾燥セル舌苔嘔吐吃逆心窩苦悶不眠嗜眠精神朦朧譫語皮下溢血等ノ中毒症狀ハ豫後不良ナリ著者ガ三百七十一名ノ赤痢患者ニ就キテ調査セル成績左ノ如シ

症 狀	患者數	藥 物 療 法		血 清 療 法	
		比總患者トノ例ノ	死亡數	患者數	死亡數
精神症狀	三〇	一六.九%	二五(八三.三%)	二二	一一(五〇.〇%)
嘔吐	二四	一三.四%	二〇(八三.三%)	一六	八(四九.四%)
吃逆	一三	七.三%	一一(八四.六%)	九	四(四七.七%)
心窩苦悶	一二	七.〇%	一一(九一.六%)	一五	七(四六.六%)
皮下溢血	八	三.三%	七(八七.五%)	一	〇(五.〇%)

(三)加答兒性赤痢 ハ豫後良ナレトモ壞疽性赤痢ハ一般ニ不良ナリ  
 (四)尿量 ノ減少ハ豫後不良ニシテ其増加ハ佳徵ナリ  
 其他豫後ニ關シテ注意スベキモノハ男女年齢季候等ナリ  
 (五)男女 著者ガ實驗セルモノ左ノ如シ

男	患者數	死亡數	死亡率
女	患者數	死亡數	死亡率

新潟縣明治三十年流行及ヒ靜岡縣明治三十二年ニ於ケル統計左ノ如シ

男	患者數	死亡數	死亡率
女	患者數	死亡數	死亡率

女ハ男ニ比シテ其死亡率稍々大ナルカ如シト雖トモ猶精確ナル觀察ヲ要ス  
 (六)年齢 著者ノ實驗セルモノ左ノ如シ

年	患者數	死亡數	死亡率
---	-----	-----	-----

五年以下	患者數	死亡數	死亡率	靜岡縣	患者數	死亡數	死亡率
十六年	一四	四	二八・五%	一	二	二〇・〇%	
二十一年	三六	一〇	二七・七%	二	三	一・二%	
三十一	三七	一三	三五・二%	四	二	四・一%	
四十一	二三	七	三〇・四%	二	五	一八・六%	
五十一	二六	一四	五四・〇%	一	二	一一・八%	
六十一	一一	七	六三・六%	六	〇	〇	
六十一	一一	九	八一・八%	一	一	九・二%	
新潟縣明治三十年及ヒ靜岡縣明治三十二年ニ於ケル統計左ノ如シ							
十年以下	患者數	死亡數	死亡率	新	患者數	死亡數	死亡率
二十	二、〇二五	五八二	二六・四%	新	一、三三四	三〇二	二四・四%
三十	一、七八四	二八〇	一五・七%	潟	四一三	七三	一七・六%
四十	一、四三〇	二四二	一六・九%	縣	二六二	五六	二一・四%
五十	七九三	一四九	一八・八%	縣	二二一	四八	二二・七%
六十	六八八	一六六	二四・一%	縣	一七二	四五	二六・一%
七十	四九八	一五七	三一・五%	縣	一〇九	四三	三九・四%
八十	二七四	一一五	四二・〇%	縣	四九	二六	五三・〇%



七十一 一六〇  
 八十 七五  
 九十 四六・八%  
 十一 一一  
 年 五五・〇%  
 年 一〇  
 年 四〇・〇%

十年以下ノ小兒及ヒ五十年以上ノ老人ニ於テハ豫後不良ニシテ死ノ轉歸ヲ取ルモノ大凡半ハニ違ス之ニ反シテ十年以上四十年以下ノモノハ豫後良ナリ血清療法ノ統計ハ甚ダ少數ナレドモ其成績之ト相一致セズ蓋シ豫後ハ年齡ニ關係ヲ有スルヨリ治療ヲ受クルノ早晚ニ關スルコト多キガ如シ

(七)季候 一局部ニ於テ季候ノ同シキ處ニ就キテ觀察センカ爲メニ茲ニ静岡縣明治三十二年ニ於ケル月次死亡統計ヲ掲ケ之ニ附スルニ明治三十二年全國ニ於ケル統計ヲ以テセン

月次	静岡縣			全國		
	患者	死亡	死亡率	患者	死亡	死亡率
一月	五	〇	〇	一五〇	五〇	三三・三%
二月	二	一	五〇・〇%	一〇〇	五八	五八・〇%
三月	三	〇	〇	一〇三	二〇	一九・四%
四月	二	二	一六・六%	一四七	二九	一九・七%
五月	二	六	二七・二%	八七〇	一一五	一三・二%
六月	二七八	四三	一五・五%	四、〇八九	五六八	一三・八%

七月	六八三	一三四	一九・六%	一九、一一三	三、一六八	一六・五%
八月	七五八	一七七	二三・三%	二七、五七五	六、〇三九	二二・〇%
九月	三九五	一〇八	二七・三%	三〇、二一〇	六、七三九	二二・三%
十月	一八七	七六	四〇・六%	二一、七三三	四、九五	二二・八%
十一月	八二	三五	四二・二%	三、八七七	一、五四九	四二・五%
十二月	三二	一五	四五・五%	七四六	四六九	六三・〇%

五月六月七月流行ノ初メニ於テハ豫後最モ良ニシテ之ヨリ秋氣ニ向フテ漸々不良トナリ十月十一月ニ至リテ死亡率増加シ十二月ニ至リテ其最高ニ達ス蓋シ流行前二三月ノ春期ニ在リテハ其患者數多クハ醫家ノ届出數ニ由ルモノニシテ豫防隔離等ノ設備ノ着手以前ニ在ルヲ以テ患者數ハ實際ヨリ少ナク死亡者多ク從フテ死亡率大ナル所以ナランカ冬期ニ及ヒテハ稍々重症ニシテ往苴治セザルモノ氣候ノ變化ノ爲メニ劇カニ衰弱ヲ増シ死亡スルモノ多ク從フテ死亡率大ナル所以ナルベシ

(八)死亡數

一八三四年乃至一八三六年ニ亘ル歐洲ニ於ケル赤痢大流行ニ於テ并ユルツテンベルグニテハ十一萬餘ノ人口アリテ患者一萬三千百二十二人死亡千六百

○四人(一二二%)ヲ生シベルキーニ於テハ一萬千七百餘ノ人口アリテ患者千六百十九人死亡二百七十五人(一六五%)ヲ生セリ一八四八年米國ニ於テハ赤痢死亡者二三五%ヲ算セリ埃國ガリジエンニ於テハ患者二萬三千七百七十四人中三千二百五十五人(一四六%)ノ死亡者アリ露國ニ於テハ一八八四年ノ患者五萬九千五百七十九人、死亡者六千二百四十七人(四〇%)一八八四年ノ患者九萬六千三百十五人、死亡者一萬三千三百十九人(一七%)ナリシトイフ其他ノ報告區々ニシテ死亡者ノ數亦從フテ大ニ差異アリ

此他死亡統計ニ就テハ報告許多アレドモ多クハ流行性及ヒ地方性赤痢ノ區別ヲ立テザルモノニシテ今日ヨリ之ヲ見レバ杜撰ノ譏ヲ免レズ故ニ茲ニ略シテ記サズ

近年我邦ニ於ケル流行性赤痢ノ總死亡數ハ最小一六五%最大三〇二%ニシテ二二%乃至二四%ヲ尤モ多シトス(第三章ニ詳ナリ)

### 第十章 治療法

赤痢患者ハナルベク之ヲ一定ノ場所ニ隔離シ光線充分ニシテ空氣流通ノヨ

キ室ニ安靜臥床セシムベシ身體ノ安靜ヲ得ルハ治療上最モ緊要ナルモノ、一ナリ室内ハ十五乃至十六度ノ溫ヲ保ツベシ寒冷ナルハ宜シカラス次ニ適當ノ食餌ヲ與ヘ血清療法ヲ施シ灌腸及ヒ對症の處置ヲ施スベシ

#### 第一 攝養法

カルツリス氏論シテ曰ク之ヲ學說ヨリ論スレハ消化シ易キ食物ハ結腸ニ害ナシト雖モ赤痢治療上ノ經驗ヨリ視レバ假令消化シ易キモノト雖ドモ形體ヲ有スル食物ハ治療機能ヲ障害スト然リ赤痢患者ノ治療ニハ營養元質ノ多キ流動食物ヲ選ヒ胃ノ障害ヲ防ギ腸ニ器械的刺戟ヲ與フルコトヲ避ケ痙攣及ヒ裏急後重ヲ緩解センコトヲ務メザルベカラズ然レドモ輕症患者ニ於テハ初ヨリ粥、刺身(魚肉)等ヲ與フルモ害ナシ

食物ハ總テ適當ノ溫度ヲ有スベシ冷却セルモノハ害アリ滋養食トシテハ牛乳、鶏卵、重湯、葛湯、水飴、ソーヅ、肉搾汁等ヲ選ブベシ

牛乳 本邦人ニ在リテハ三合乃至五合ヲ適量トス然レドモ猶之ガ爲メニ食欲ヲ減シ嘔氣ヲ催シ或ハ腹部膨滿シテ痙攣ヲ増悪セシムルコトアリ、カ、ル

場合ニハ先ヅ二%重曹水或ハ石灰水(一合ノ牛乳ニ一乃至二食匙ヲ加ヘ或ハ  
 コーヒー茶等ヲ加ヘテ試ムベシ症狀猶去ラズンバ適宜牛乳ノ量ヲ減ジ他ノ  
 滋養品ヲ以テ之ニ代フベシ  
 鶏卵 卵黃卵白共ニ之ヲ與ヘテ可ナリ之ニ少量ノ食鹽或ハ醬油ヲ和シ或ハ  
 牛乳重湯ニ混ジテ與フベシグレイジョンケル氏ハ卵白水(數個ノ卵白ニ砂糖及  
 ヒ水ヲ加フ)ハ痛痛及ビ裏急後重ヲ緩解ストイフ  
 重湯葛湯水飴ハ適宜之ヲ與フベシ  
 ソープ 牛乳ヲ嫌惡スルモノニ便宜代用ス  
 肉搾汁 之ヲ簡便ニ製スルニハ脂肪ナキ肉片ノ表面ヲ適宜ニ燒キタル後細  
 カニ之ヲ切り壓搾絞出シテ之ヲ得或ハ又細截セル肉ト水一片トヲ入レ之ニ  
 鹽酸數滴ヲ加ヘ搗鉢ニ入レテ能ク之ヲ搗リ次ニ之ヲ絞出スレバ容易ニ之ヲ  
 得ベシ之ニ食鹽少許ヲ加ヘテ與フレハ味佳良ナリ  
 飲用物 患者ノ渴ヲ治スルニハ粘滑ナル液體ヲ可トス著者ハ好ミテ麥湯ヲ  
 用ユ其他菓實ノ汁(蜜柑葡萄梨子林檎等)枸櫞酸リモノナード等ヲ與フ水ハ腸ヲ  
 刺激シ痛痛便通ヲ増スノ恐アルヲ以テナルベク與ヘザルヲ可トス

動物免疫法

患者若シ諸症快復シ便ニハ血液消失シテ常性黃色軟便ニ復シ或ハ僅カニ粘  
 液ノミ混スルニ至ラバ漸次食量ヲ増シ初メハ稀粥ヲ與ヘ次テ軟粥及ヒ淡味  
 ノ魚肉(刺身等)ヲ與フベシ

第二 血清療法

甲 赤痢治療血清ノ製法及ヒ其作用

赤痢治療血清ハ馬或ハ山羊ヲ高度ノ免疫ニ達セシメタル後其血液ヲ採リ之  
 ヲリ一定ノ處置ヲ以テ血清ヲ析出セルモノナリ  
 赤痢菌ヲ寒天斜面培養基ニ培養ヲ行ヒ二十四時間之ヲ孵卵籠ニ納メ十分發  
 育シタル後之ヲ爬キ取リテ〇六%食鹽水ニヨク混和シ五十八度乃至六十度  
 ノ温ヲ以テ二十分間熱シ全ク殺菌シタル後之ヲ動物ノ皮下ニ注射ス其法ハ  
 先ツ少量ヨリ初メ遞次増量シテ大量ニ及ブ一回注射ノ後ニハ動物ノ體温上  
 昇シ氣力靜沈シテ食欲振ハス是等ノ症狀ハ一二日ニシテ去ルヲ以テ更ニ其  
 三分ノ二乃至倍量ヲ注射スベシ此ノ如クニシテ漸次多量ヲ注射スルニ至レ  
 バ動物ハ高度ノ免疫ニ達ス注射量大ナルトキハ注射部化膿スルヲ以テカ、

ル場合ニハ菌體ヲ「ワクーム」ニ入レテ乾燥シ然ル後剪磨粉碎シ或ハ「ボーロー」  
スキー、スクスニトー氏ノ法ニ倣フテ免疫血清ト赤痢菌培養トヲ混シテ注  
射ヲ行フトキハ大ニ化膿ヲ防遏スルコトヲ得ベシ

免疫高度ニ達シタル後血液ヲ採取スルニハ最終注射時ヨリ二週間ヲ經ツベ  
シ其血液ヨリ一定ノ方法ニ因リテ血清ヲ析出セシメ之ニ〇・五％ノ割合ニ石  
炭酸ヲ混和シ以テ貯藏ニ便ニス

血清ノ効力  
免疫血清ノ効力検査法ハ試験動物ニ其微量ヲ注射シ二十四時間ヲ經テ、細  
菌培養ヲ接種スルニ在リ赤痢血清ハ現今〇〇〇一ヲ以テ動物ニ對シ致死量  
五倍ヲ防クニ足ルノ効力ヲ有ス

### 乙 赤痢血清使用方法

赤痢治療血清ハ塞扶斯、虎列刺、ベスト血清ト同シク殺菌性血清ニ屬ス此等ノ  
血清ハ抗毒性血清實布瑛里亞、破傷風血清ト其趣ヲ異ニシ毒素消滅ノ作用ニ  
アラズシテ寧ロ細菌融解作用ヲ有スルモノナリ即チ赤痢血清ハ腸壁ニ寄生  
スル赤痢菌ニ作用シテ之ヲ破壊シ融解シ死滅セシメ之ニ因リテ腸粘膜ハ刺

赤痢血清ノ  
作用

戟物去ルト共ニ炎症退散シ潰瘍及ヒ組織ノ缺損ハ粘膜細胞ノ再生作用ニ因  
リテ治癒ス故ニ腸粘膜若シ潰瘍ニ陥ルトキハ其病原ヲ死滅セシメ其刺戟ヲ  
去ルハ血清ノ作用ニ據ルモ組織缺損ノ復舊ハ細胞ノ再生作用ニ倚ラザルベ  
カラズ

夫レ此ノ如ク殺菌性血清ノ作用ハ細菌融解作用、換言スレハ細菌滅殺作用ニ  
シテ抗毒或ハ消毒作用ニアラザルナリ其融解作用トハ如何ナル現象ナルヤ  
トイフニ免疫血清中ニ存在スル所謂免疫體 Immunkörper ナルモノ、媒介ニ因  
リ健康血液ニ常在スル「アレキシニン」即チ「アッチメント」Addiment ヲ細菌ノアル  
成分ト結合セシムルナリ是ニ因リテ細菌ハ融和シ死滅ス之レ軌近ニ於ケル  
殺菌血清作用ノ説明ナリトス然リ而シテ此結合作用ニ因リテ融解セラレタ  
ル細菌ノ運命ハ如何曰ク赤痢ニ於テハ其一部ハ腸粘膜ヨリ體外ニ排泄セラ  
ルベシト雖モ一部ハ組織内ニ於テ體内ニ吸收セラル、ヤ疑ヲ容レズ之ヲ以  
テ是ヲ觀レハ殺菌性血清ナルモノ、使用法ハ抗毒性血清ト異ナリ一定ノ制  
約ナカルベカラザルヲ發見セン之レ則チ赤痢血清ノ使用法ハ熟練ト經驗ト  
ヲ要スル所以ニシテ此ノ如クニシテ血清ノ効力愈々顯著ニシテ成績益々佳

赤痢血清注  
射量

良ナルヲ得ベシ

著者ハ今日ニ至ルマデノ經驗ニ基キテ赤痢血清ノ使用法ハ大凡左ノ如ク制定セリ然レトモ細目ニ至リテハ到底之ヲ盡ス能ハザルヲ以テ使用者各自ノ經驗ニ因リテ自得スルヲ要ス

赤痢血清注射量ハ病勢ノ輕重ニ隨フテ差アリ又年齡ニ從フテ多少ノ増減ヲ要スレトモ輕症ノモノニハ六〇乃至一〇〇立仙中等症ニ在リテハ一〇〇立仙二回(午前午後)ニテ足レリ重症ニ在リテハ一〇〇立仙一日二回ヲ二日乃至三日間持重ス要スルニ一〇〇立仙ツ、一日二回(午前午後)注射シ次日ニ至リテ患者ノ自覺症狀輕快シ便秘減シ便性佳良トナリ(即チ粘液血便ナラバ血液消失シ又ハ大ニ減少スル等)局部ノ症狀佳徵ヲ呈シ來ラバ更ニ血清ヲ注射スルノ要ナシ之ニ反シテ症狀輕快セス或ハ却テ増進ノ傾向アルトキハ再ヒ一〇〇立仙一回或ハ二回注射シ此ノ如クシテ一日乃至三日持重スベシ或ハ又一〇〇立仙一日一回ツ、五六日間持重スベキ場合モアルベシ此ノ如クニシテ猶ホ病勢挫折セザレバ體力衰弱シテ免疫ニ堪ヘザルカ或ハ中毒症狀甚タ増進セルカ或ハ他ニ併發症ノアルナリカ、ル場合ニハ宜シク理學的對症療

赤痢血清使  
用心得

法ノ適當ナル處置ヲ施スニ怠ラザルベシ

初ヨリ中毒症狀著シキモノ(不眠、吃逆、嘔吐、心窩苦悶等)ニ於テハ最モ細心觀察シテ血清ノ注射量ヲ進ムルヲ要ス著者ハ從來ノ經驗ニ據リカ、ル場合ニハ先ツ血清一〇〇乃至二〇〇立仙ヲ注射シ一日乃至二日間症狀ノ増進減退ヲ觀察シ其漸ク減退スルノ徵ヲ示セバ更ニ又血清ヲ注射ス此ノ如クニスレハ血清全量六〇乃至八〇或ハ其以上ニ及ブモ毫モ妨ケス

則チ赤痢血清使用法ヲ制定スルコト左ノ如シ

赤痢治療液使用心得

- 一 注射量ハ概チ左ノ如クナルベシ但シ病勢ニ因リ適宜増減スベシ
- 一 輕症 六〇乃至一〇〇立方仙迷一回注射
- 一 中症 一〇〇立方仙迷ツ、一日二回注射
- 一 重症 一〇〇立方仙迷ツ、二回注射シ次日ニ輕快セズンバ更ニ一〇〇立方仙迷ヲ一回乃至二回注射シ尙輕快セズンバ數日間之ヲ反覆スベシ
- 一 注射ノ部位ハ胸側ノ皮下ヲ良シトス注射前ニ其局部ヲ亞兒箇保爾ニテ洗

拭滅菌シ注射後ハ針痕部ニ二十倍ノ沃度仿謨古魯胃謨ヲ滴下シテ凝固セシムヘシ又注射器ハ使用前二十倍石炭酸水若クハ亞兒箇保爾ニテ消毒ニ洗滌シ然ル後更ニ二百倍石炭酸水ヲ以テ洗滌スベシ

二此治療液ハ光線ニ觸ル、トキハ變質スルノ恐アルヲ以テ冷暗ナル場所ニ保存スルヲ要ス

三此治療液注射後數日ヲ經テ屬々注射部稀ニハ全身ニ尋麻疹様ノ皮疹ヲ發スルコトアリ或ハ極メテ稀ニ關節痛ヲ起スコトアリ然レトモ是等ハ皆概テ二三日間ニシテ消散スルヲ以テ別ニ治療ヲ要セス

### 丙 赤痢血清療法ノ臨床上觀察

赤痢血清療法ハ赤痢ノ初期ニ之ヲ施セバ病勢頓挫シテ速ニ治癒ス病勢稍々進ミタル場合ニハ便通ノ數頓ニ減シ其注射ノ次日ニハ前日ノ殆ンド半數トナリ此ノ如クニシテ遞次急速ニ減少ス便中ノ血液ハ注射ノ翌日ヨリ減少シ或ハ全ク消失シ粘液亦減少ス裏急後重及ヒ痙攣止ミ熱下降シ食欲振ヒ全身症狀大ニ快復ス

#### 例 輕症赤痢病

#### 第九例

稻田某男

十五年十一月

發病 明治三十一年八月二十二日 入室八月二十四日 在室十日全治

既往症 八月二十一日多摩川ニ流瀝シ河水ヲ飲ミシト云フ翌日七回下痢ス少量ナリ食欲缺損ス、二十三日八回下痢ス、粘液血性便ヲ排ス

現症 二十四日體格中等營養其、舌ニハ粉々白色ノ苔ヲ蒙リ食思振ハス腹壁常態、S 狀部ニ壓痛アリ、裏急後重存ス、便ハ粘液膿ヲ混ス、入室(午後五時)後十回ノ排便アリ、體温三十七・九度、脈搏八十八至

經過 二十五日 體温三十七・八度、食欲振ハス、便ハ粘液膿性少許ノ血液ヲ混ス午前十一時血清一〇〇cc、午後四時同一〇〇ccヲ注射ス、注射後ハ體温追次下降シ午後十時三十七度ニ至ル〇二十六日 食思振フ諸症全ク去ル、排便一行、軟ニシテ黄色、血液及ヒ粘液ヲ混セズ〇二十八日 異狀ナシ、粥食ヲ與フ〇二十九日 快復室ニ移ス〇三十一日 ヲルチカリヤ注射部ニ發生ス〇九月二日 全治退室

#### 第十例

新井某女

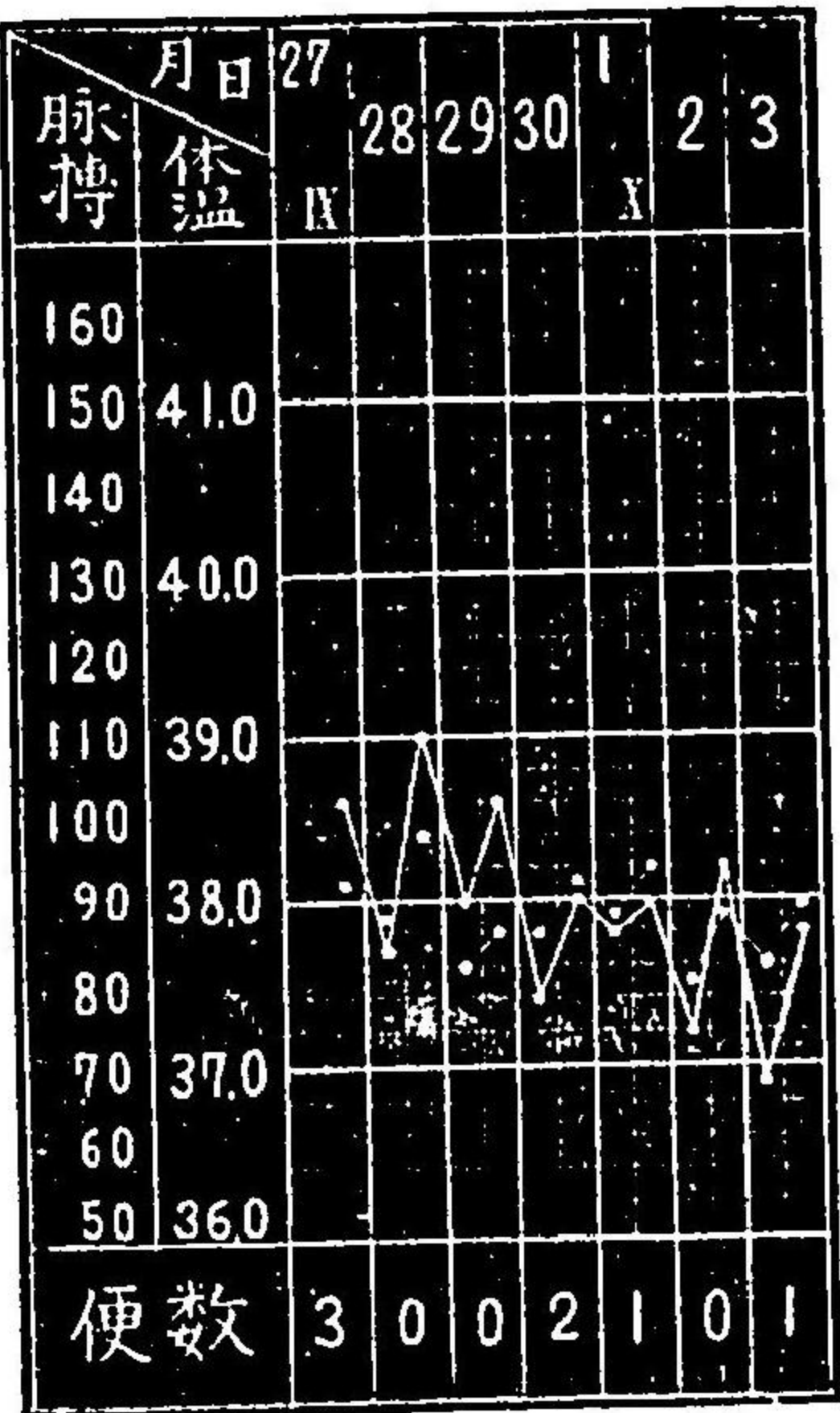
四十三年十一月

發病 明治三十一年九月廿六日 入室九月廿七日 在室十日 全治

既往症 九月十九日其夫赤痢病ニ罹リ之ヲ看護ス、廿六日入室セシヲ以テ本患者亦來リテ看護ニ從事セシニ其夜ヨリ下腹部ノ疼痛ヲ發シ一回黄色便ヲ下痢ス

現症 九月廿七日 體格營養中等、體温三十八・二度、脈搏九十至實、正、舌ニ厚キ濕潤セル白苔ヲ蒙ル、食思大ニ缺損ス、腹部殊ニS 狀部腫硬ス、壓痛アリ、便ハ粉々ト純血ナリ、三行、猶其夫ノ看護ニ從事ス、午後六時血清二〇〇cc注射ス

經 過 二十八日 食慾更ニ振ハス、朝來其夫ノ病勢増悪セシヲ以テ大ニ神心ヲ  
 勞ス體温三十七度ヨリ三十九度ニ昇騰ス、腹部ヲ壓スルモ疼痛ナシ、便通ナシ、  
 二十九日 夫ノ病狀愈々危篤ニ陥ル、體温三十七度ニ下リ更ニ又三十八・四度ニ  
 上ル、夫遂ニ死去ス、然レト  
 快復室ニ移ス  
 モ一般狀更ニ増悪スル  
 ノ兆ナシ、便通ナシ、三十  
 日 食慾振ハス(悲愁)排便  
 ニ少量ノ粘液及ヒ血液ヲ  
 混ス、二行〇十月三日 注  
 射部ニ「ウルチカリ」ヲ發  
 ス、虞利攝林院腸ニ由リテ  
 黃色ノ常便ヲ得タリ、快復



記事 血清ニシテ

室ニ移ス〇六日 全治退室  
 本患者ニ在リテハ發病後直チニ血清ノ注射ヲ行ヒタリ其夫病革マリシヲ以テ常  
 ニ看護ヲ怠ラズ夫ノ遂ニ危篤ニ上リシニモ係ラズ病勢頓挫セリ唯體温ノ週餘日  
 平温ニ復セザリシノミ

第十一例 大津某女 二十六年六月

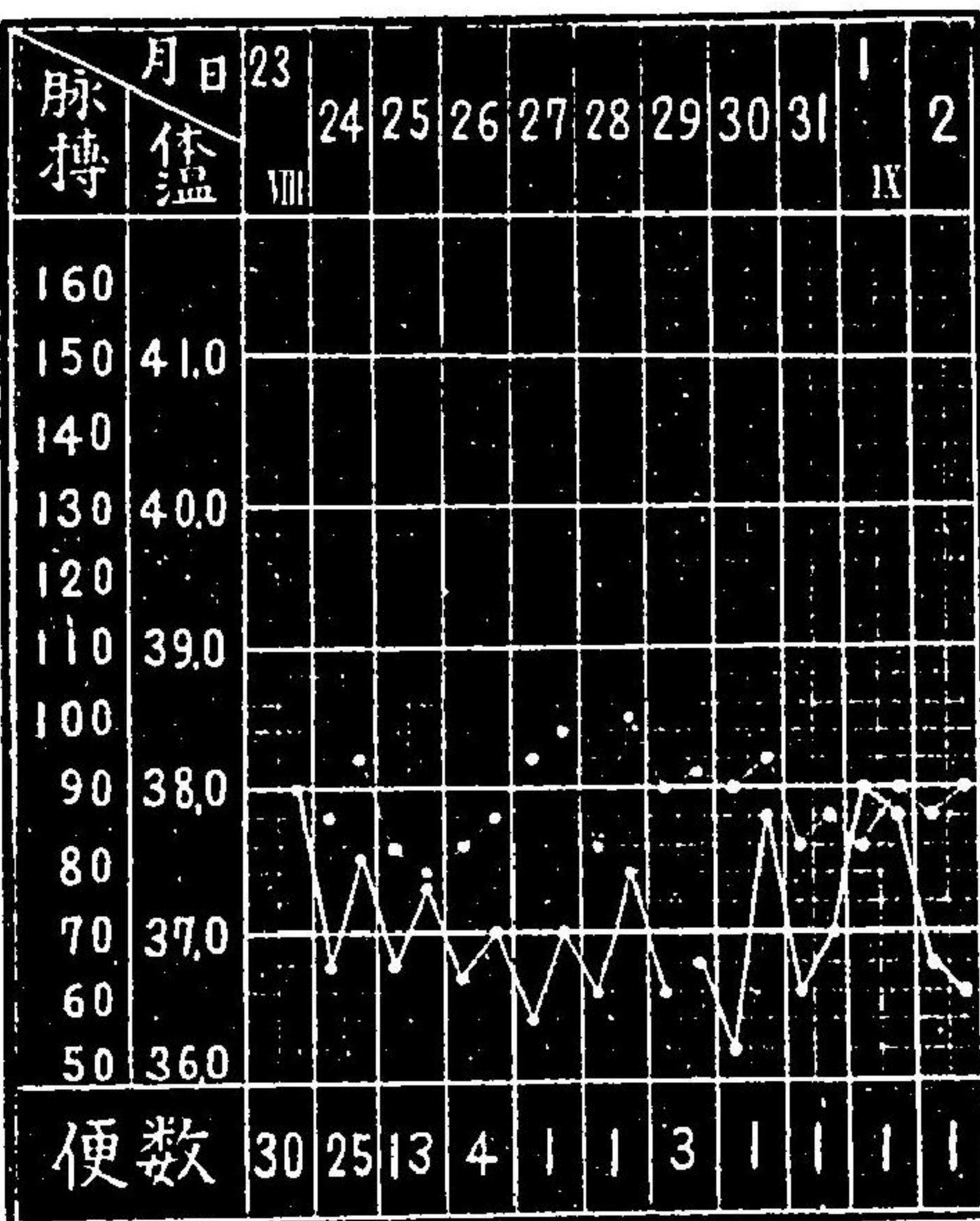
發病 明治三十一年八月廿一日 入室八月廿三日 在室十三日 全治  
 既往症 生來健全、本年八月隣家ニ赤痢患者アリ之ニ近接セシト云フ八月二十一

中等症赤痢 病例

日稍々異和ヲ覺エ、翌二十二日食慾振ハス、下腹ノ疼痛、下痢十行、桃色粘液様ヲ見  
 ル、裏急後重アリ、二十三日未明平塚ヨリ汽車ニテ上京シ、後二時當所ニ入ル入所  
 前三回下痢アリシトイフ(其夫亦赤痢ニ罹リ入所ス)

現 症 二十三日 營養良、體格中等、體温三十七・七度、食慾不振、舌ハ濕潤セル厚キ  
 白苔ヲ冠ル、直腸部ニ稍々壓痛アルノミ、便ハ粘液性血便ニシテ此日三十三行、午  
 後體温三十八度ニ上ル、午後三時、血清一〇〇、同、五時、一〇〇ヲ注射ス

經 過 二十四日 午前六時體温三十六・五度、患者爽快ヲ覺ユト云フ、血液膿ヲ混  
 セル粘液性便ヲ排ス、便數廿五行、利尿五行量增加ス、午前九時血清二〇〇ヲ注射



記事 血清ニシテ

快復室ニ移ス  
 ス〇二十五日 食慾大ニ  
 振フ、舌苔少シク存ス、午後  
 體温三十七・五度ニ上ル便  
 性稍良、血液大ニ減ス膿増  
 量シ黃色便ヲ混ス、便數十  
 三行〇二十六日 一般症  
 狀益々佳良、舌苔去ル、便ハ  
 粘液便ニシテ血液僅カニ  
 混スルノミ、便數四行〇二  
 十七日 食慾亢進、便通一  
 行、黃色軟便ニシテ粘液ヲ  
 附着ス〇二十九日 「ウル

チカリヤ注射部ニ發生ス、手掌大ナリ〇三十日、「ウルチカリヤ」全身ニ散生ス、體温午後三十七度九度ニ上ル他ニ異狀ナシ、軟便一行〇三十一日、「ウルチカル」消散ス、體温三十七度トナル〇九月一日 昨日其夫死去ス、今朝體温三十八度ニ上リ膝及ヒ手關節ニ疼痛ヲ訴フ〇二日 體温三十六・八度ニ復ス關節痛去ル、快復室ニ移ス〇四日 全治退室

體温ノ下降、便數ノ急減、「ウルチカリヤ」發生ニ因スル體温昇騰、關節痛體温ノ昇騰(九月一日)等皆明ラカニ體温表ニ就テ視ルヲ得ベシ、「ウルチカリヤ」及ヒ關節痛ヲ發セル時ハ食欲、自覺症狀等ニハ何等ノ障害ヲ起サザリキ

第十二例

木村某男

廿五年七ヶ月

發病 明治三十一年九月廿日 入室十月一日 在室十四日 全治

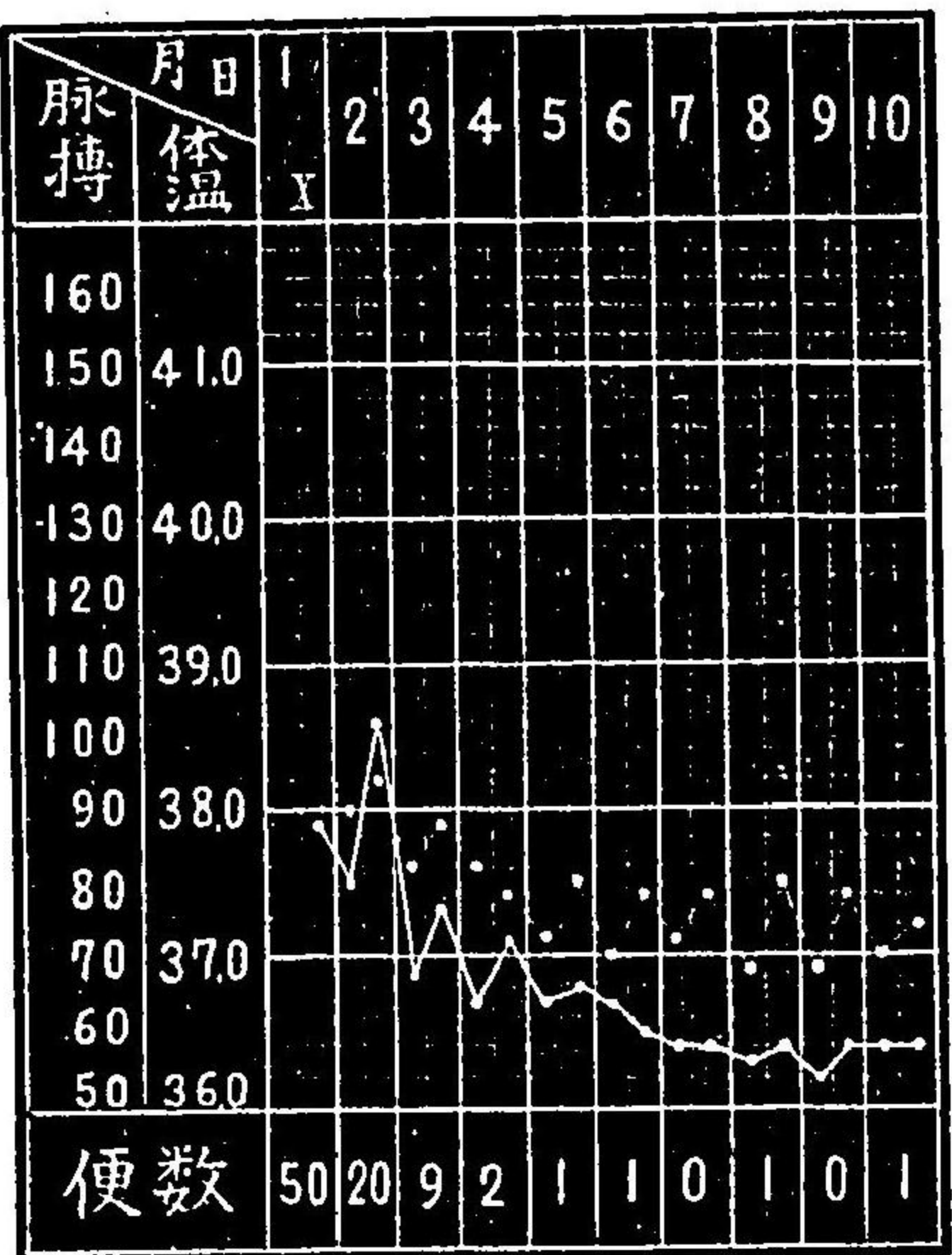
既往症 九月三十日 正午頃突然腹痛ヲ發シ、夕刻頃ヨリ軟便數行アリ、排便時肛門部ニ稍々疼痛ヲ感セリ、便性粘液性ナリシト云フ食欲缺損シ煩渴アリ

現症 十月一日 午後九時入室ス體格營養共ニ中等、舌苔稍存シ、食欲缺損ス、體温三十七・九度、下腹部殊ニ直腸S字狀部ニ疼痛アリ腫大硬結ス、裏急後重アリ、粘液血液ヲ混セル綠黄色ノ便ヲ病ス每一時凡ソ三行(一日五十行許)午後九時中血清

二〇〇注射ス

經過 二日 前夜安眠セズ、舌苔稍々厚シ、食欲少シク振フ、體温三十八・四度ニ昇ル、下腹部ノ疼痛大ニ輕快ス、裏急後重去ルシ字狀部ハ腫硬澀潤アリテ腹痛未タ去ラス、便性ハ猶ホ粘液性ニシテ少量ノ膿及ヒ血液ヲ混ス、二十行ニ減ス〇三日

病機進ミテ潰瘍期ニ至ルモ猶血清ノ効著明ナレドモ唯其潰瘍ノ盤根形成ヲ以テ治癒スルニ至ルマデ多少ノ日數ヲ要セザルヲ得ズ重症患者ニ於テモ血清注射ニ因リテ熱下降シ、便通ノ數急速ニ減少シ全身症狀輕快シ食欲振フ此ノ如クニシテ經過大ニ短縮シ速ニ治癒ニ趣ク然レドモ所謂壞疽性赤痢ニ於



二行〇五日 黄色軟便ニシテ少量ノ粘液ヲ混ス一行〇六日 舌苔去ル、粥食ヲ與フ、黄色軟便〇十日 褐色ノ硬便ヲ洩ス、入浴ヲ命シ、快復室ニ移ス〇十三日 全治退室

快復室 體温殆ント常ニ復シ、舌苔稍々去リ、食欲振フ、S字狀部ハ腫痛全ク去ル、唯硬結ヲ存スルノミ、便ハ暗褐色膿樣粘液性ニシテ血液ヲ混セス、或ハ時トシテ少量ノ血液ヲ混スルコトアリ九行〇四日 舌苔去リ、食欲亢進、S字狀部澀潤大ニ消散ス、便ハ黄色軟便ニシテ少許ノ粘液、粘液ヲ混ス



テハ其快復屢々困難ニシテ虚脱ニ陥リテ死亡スルモノアリ思フニカ、ル場  
合ニ於テハ腸内ノ諸菌多少ノ毒性ヲ現ハシ所謂混合感染ヲ起シ血清ノ効力  
ヲ減殺スルモノナルハ之ヲ實扶埒亞等ノ場合ヨリ考フルモ決シテ失當ノ想  
定ニアラザルナリ

第十三例

齋藤某男

四十二年一月

重症赤痢病

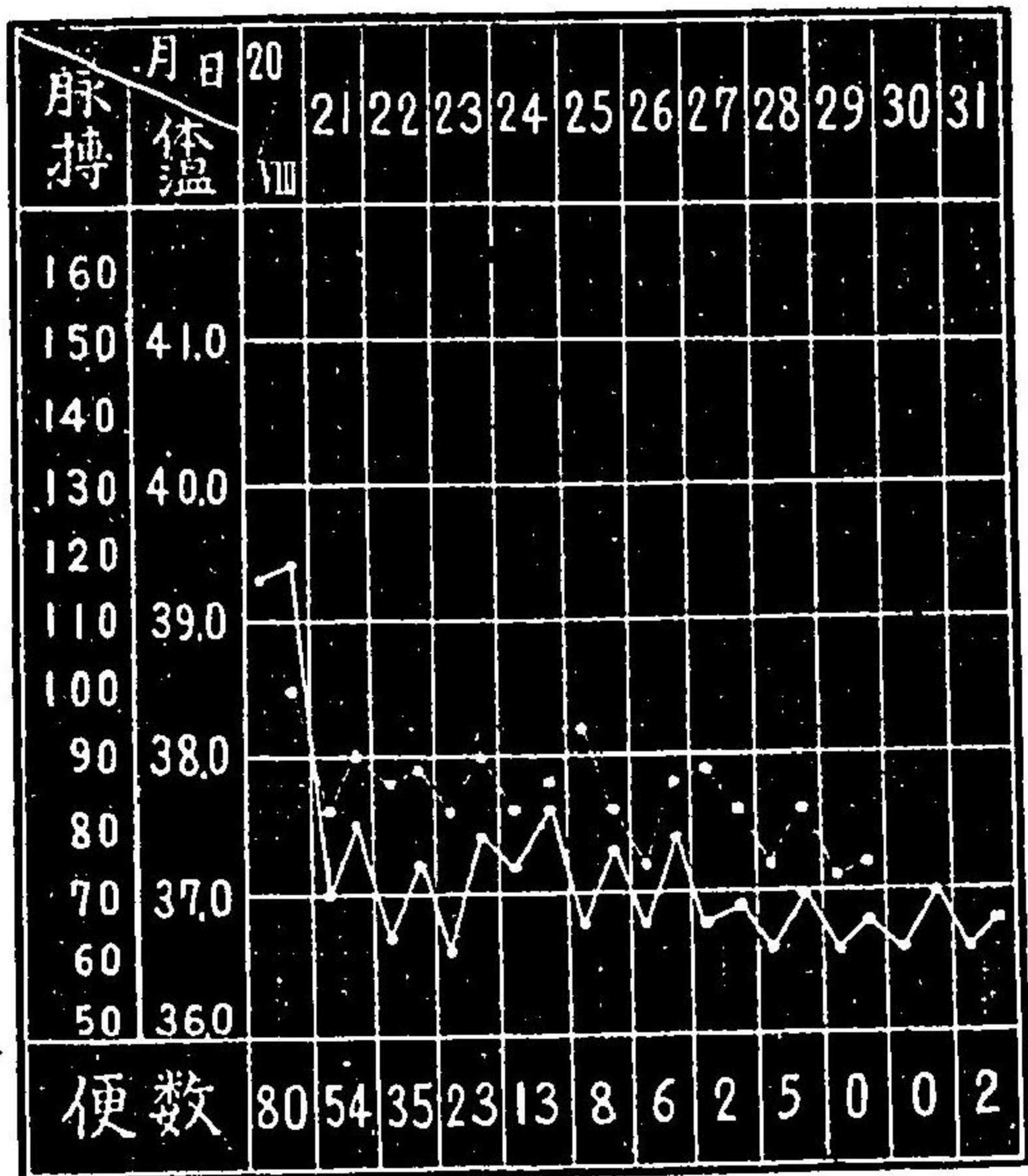
發病 明治三十一年八月十九日 入室八月二十日 在室十七日 全治  
既往症 福岡市ニ在住中三年前、マラリア症ニ罹リ、爾來今日ニ至ル迄四回ノ發作  
アリタルモ毎常鹽酸規尼混内服ニ由テ治セリト云フ

本年七月廿日頃福岡ニテ赤痢患者ノ看護ヲナセシコトアリ、八月二日福岡ヲ出  
發、岡山ニ泊、六日大阪ニ着シ、五日間滞在、十日新橋ニ着シ芝口旅店ニ投宿ス、  
旅行中別ニ赤痢患者等ニ接セシコトナシト云フ、然レドモ好シテ水水又ハ「ラム  
子」等ヲ用キタリ、着京後十八日ノ頃ヨリ腹痛ヲ發セリ、然レトモ下痢等ノ症  
ナカリシ、十九日夕刻ヨリ每一時間二回ノ下痢アリ腹痛ヲ伴フ、二十日朝每一時  
凡ソ三四回ノ下痢アリ、初メテ血液ヲ混セリト云フ、中濱博士ノ診定ニ因リ來リ  
テ入所ス

現症

二十日體格強壯、營養佳良、頭痛及ヒ煩渴ヲ訴フ、舌ハ厚キ粘々乾燥セル白  
苔ヲ蒙ル、結膜稍々充血ス、食思甚タシク害セラレズ、脾臟ハ肥大シ、左季肋下一横  
指許明ニ觸ル可シ、上界ハ第六肋骨部ニ達ス、盲腸部ハ異狀ナシ、S字狀部ハ壓痛

アリ、溼潤腫硬ス、裏急後重アリ、便數粘液血便入室(正午)後五十行、體温三十九.四度  
正午十一時、血清一〇〇、午後三時一〇〇、チ注射ス、  
經過 二十一日體温傾ニ下降ス、午前九時、血清二〇〇、注射ス自覺症候、大ニ爽快  
ヲ覺ユト云フ、食慾振ヒ便性昨ト大差ナシ、每一時一乃至三行、一日五十四行ニ減  
ス〇二十二日 體温平熱、食慾振フ下腹部ノ疼痛及ヒ壓痛稍々緩解ス、便ハ粘液  
性ニシテ少量ノ血液ヲ混スルノミ、三十五行、尿量大ニ増加ス〇二十三日 舌苔  
殆ンド去ル食欲大ニ振フ、  
粘液性便二十三行、血液ヲ  
混セズ〇二十四日 諸症  
極メテ良、S字狀部ノ疼痛  
殆ンド去ル裏急後重全ク  
去ル、便ハ粘液性ニシテ少  
量ノ血液ヲ混ス十三行〇  
二十五日 症狀良、食慾亢  
進、舌苔ナシ、膿性粘液便ニ  
シテ時々血液ヲ混スルノ  
ミ八行〇二十六日 粘液  
黃色軟便六行〇廿七日  
注射部ニ「ワルチカリヤ」發  
生ス、脾ハ觸レズ、便性良全



快復症  
同血清  
同血清  
同血清  
同血清

快復症  
同血清  
同血清  
同血清  
同血清

血液及ヒ膿ヲ混ヒスニ行〇二十八日 粥食ヲ與フ、ツルチカリヤ消散ス、便性  
真、黄色軟便五行多量〇三十一日 褐色硬便ヲ洩スニ行、快復室ニ移ス〇九月五  
日 全治退室ス

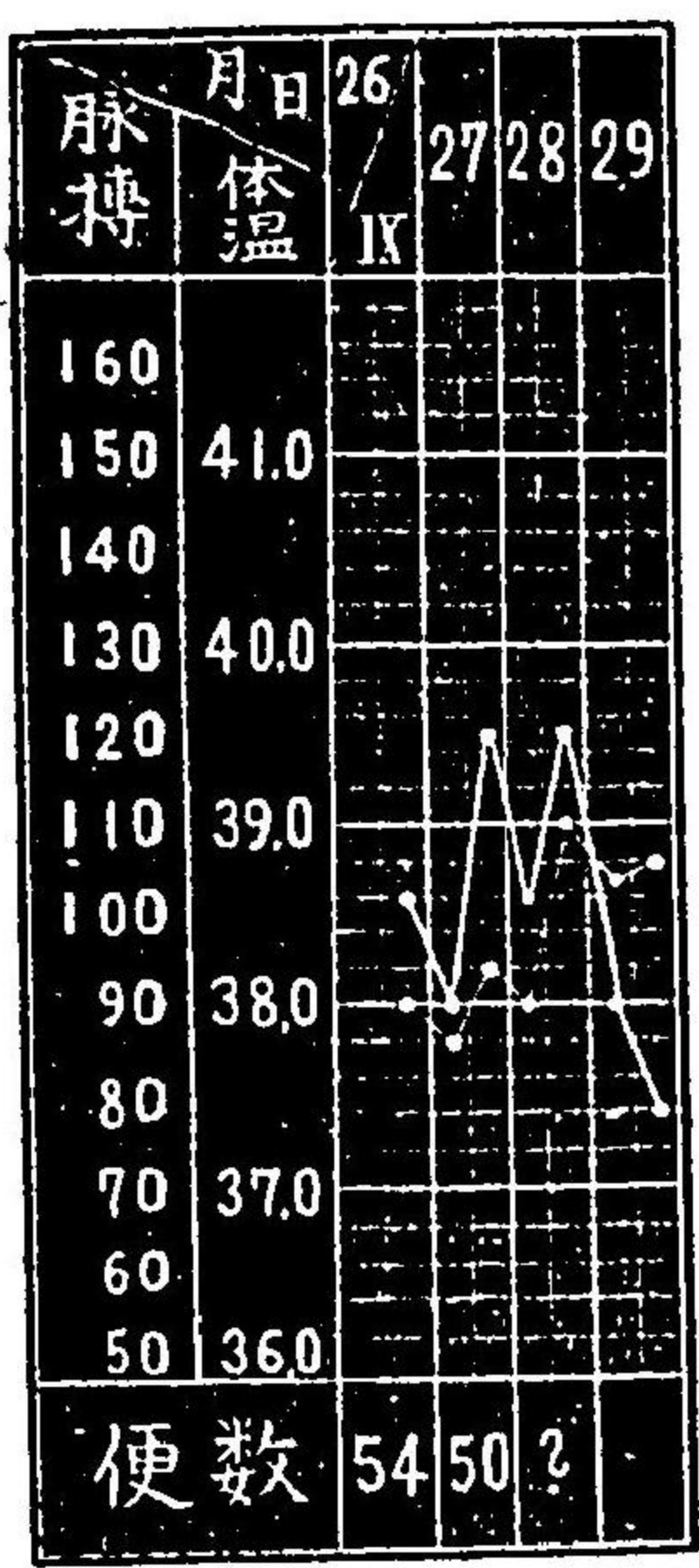
第十四例 新井某男 四十九年五月

發病 九月十九日 入室九月廿六日 在室四日 死亡

既往症 九月十七日頃ヨリ便秘ス、十九日ニ至リ突然腹痛下痢ヲ發ス、裏急後重ア  
リ、排便後肛門部ノ疼痛アリ、血液粘液便ヲ痢セリト云フ、翌朝ニ至ルマテ殆ンド  
三十行ノ多キニ及ベリ、二十一日以來ハ便通失禁シテ算スベカラズ、食欲全ク缺  
損シ嘔氣アリ、上腹部苦悶絶エス

現症 廿六日體格中等、著シク衰弱羸瘦ス、脈搏九十至微弱、體温三十八・五度、舌苔  
ハ厚ク暗褐色ニシテ乾燥ス、食欲全ク缺損シ廿四日以來殆ンド絶食ス、腹部ハ稍  
陷没ス、上腹部ヲ壓スレハ著シク疼痛ヲ發シ、下腹部ヲ壓スルモ甚シキ疼痛ナシ、麻痺狀  
態、S字狀部ヨリ下行結腸部ハ硬腫ス、肛門弛緩ス、便ハ粘液膿ヲ混ミタル殆ンド  
純血便ナリ、入院後(正午)便通五十四行朝來八十行許リナレトモ失禁シテ正算ス  
ヘカラス、午後一時血清二〇〇注射ス

経過 二十七日前日ト大差ナシ、朝牛乳少量ヲ取りシノミ、唯自覺少シク輕快セ  
リト云フ、午前體温三十八・三 搏百至微弱、午後三十九・五度ニ登ル、便數五十行  
午前九時血清二〇〇注射ス〇二十八日 舌苔益々厚ク乾燥ス、呼吸甚シク惡臭  
アリ、體温三十一・五度、午後脈搏百二十至微弱ニシテ殆ンド觸ル可カラズ、カンフ



後三時死  
カンフル三  
血清二〇〇  
血温三〇  
血温三〇  
ルニ筒注射ス、便性ハ暗粉  
色膿性血便ナリ失禁ス〇  
二十九日 諸症益々増悪  
シ羸瘦甚ク、嗜眠狀ニ陥  
ル、脈搏觸ル能ハズ、體温三  
十八度、四肢厥冷ス、便ハ失  
禁シテ絶ヘズ流出ス、每一

第十五例 井上某男 二十七年三月

發病 明治三十一年九月廿六日 入室九月廿八日 入室六十五日死亡

既往症 生來健全、本年赤痢流行ニ際シ、職ヲ衛生組長ニ奉シ赤痢豫防ニ幹旋盡力  
中ニニ感染シ、九月廿六日夜十二時頃突然胃部及ビ下腹部ニ疼痛ヲ起シ三回ノ  
下痢アリ、翌廿七日食欲振ハズ、裏急後重アリ四回下痢ス、二十八日ヨリ血便  
ヲ洩セリト云フ、二十八日數里ノ間入車ニ乘シ次テ相州藤澤ヨリ汽車ニテ上京  
シ午後十時入院セリ

現症 九月廿八日 體格中等、衰瘦ス、體温三十六・八度脈搏八十至弱ニシテ軟、顔  
貌苦悶ノ狀アリ、顔面蒼白、舌ハ暗綠色ヲ帶ヒタル乾燥セル厚キ白苔ヲ冠ス、渴甚  
ク、食欲全ク缺損ス、上腹部ニ著シク疼痛アリ、下腹部ニ疼痛アリ腹壁稍々陷没ス、S  
字狀部ニ壓痛アリ、下行結腸部モ然リ溼潤腫硬ス、膿様血便入院前(午後十時)三十

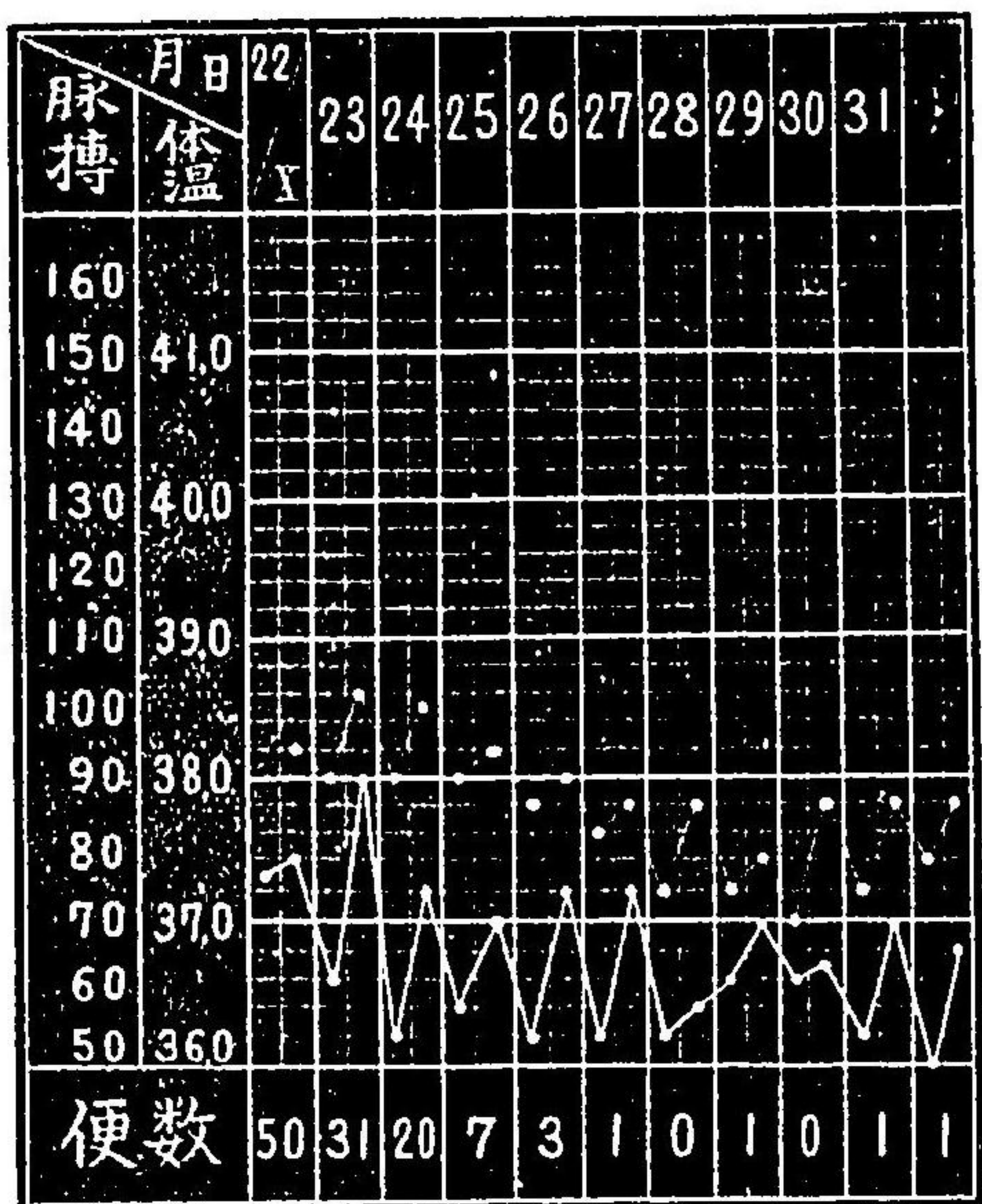
行計入院時ヨリ翌朝ニ至ルマテ二十行、尿利セス

經

過 廿九日 全ク食物ヲ取ラズ皮膚乾燥力ヲ失シ膀胱筋ニ疼痛ヲ訴フ、午前八時血清二〇〇、午前十時一〇〇、注射ス、午後體温三十七、八度ニ上ル、便ハ多量ノ血液及ヒ膿ヲ混セル膿肉、糖液、便ナリ、臭氣甚シ、四十二行、尿甚タ少量ナリ〇三十日 食欲振ハス、腹部ノ疼痛大ニ輕快スト云フ、便ハ暗褐色膿性ニシテ少量ノ血液ヲ混ス、二十九行、午前九時血清一〇〇、午後五時一〇〇、注射ス、〇十月一日體温三十七、五度、脈搏九十至、軟弱、食欲少シク振フ、渴アリ、膿液便ニシテ少量ノ血液ヲ混ス、二十行、尿量稍々増加ス、午後體温三十八、九度、脈搏九十至、不正、微弱トナル、カンフル、一筒ツ、三回注射ス、〇二日 體温三十八度、脈搏百至稍々其、一般症狀稍々輕快セシカ如シ、食欲少シク振フ、便ハ組織様ノ膜片ヲ混セル肉汁便ナリ、廿二行〇三日 午前九時血清一〇〇、注射ス、午後體温三十七、二度、自覺症狀稍々輕快セリト云フ、排便九行、〇四日 舌苔暗褐色濕潤シテ厚シ、膿狀便ニシテ惡臭アリ、十二行〇食欲稍々振フ、暗褐色膿液便ナリ、十行〇九日 食物朝牛乳一合肉羹汁一合ヲ取ル、腰部ニ疼痛ヲ訴フ、暗褐色粘液便ニシテ臭氣甚ダシ、十行〇十一日 體温午前三十六、六度午後三十八、三度ニ上ル、脈搏九十至、常ニ微弱ニシテ脈性振ハス、兩脚下部特ニ背部ニ於テ濁音ヲ呈ス呼吸音甚ダ微弱ナリ、輕度ノ咳嗽及ヒ泡沫様ノ喀痰ヲ出ス、便ハ黄色軟便ト暗褐色ノ粘液便トヲ混ス、十四行、體温ハ之ヨリ毎日三十六、五度及ヒ三十八、五度ノ間ヲ弛張スルコト五日間十六日ニ至リテ平温ニ復ス、〇十二日注射部ニ、ウルチカリヤ、發生ス、十四日 治散ス、〇十五日 手、肘、膝關節ニ疼痛ヲ訴フ、十七日 治散ス、〇廿一日 體温三十

八、二度ニ上ル、昨夜ヨリ右耳下、膝部、ニ疼痛ヲ覺ユ、今朝腫脹ノ感アリ疼痛甚ダシ、其部紅腫腫脹ス之ヲ觸レハ劇痛アリ氷袋ヲ貼ス、黃褐色軟便ニシテ十二行〇廿三日 體温三七、二度ニ下ル、食欲振フ、耳下膝部疼痛稍々去ル、石炭酸濕布綿帶ヲ施ス、暗褐色半流動性便十二行〇廿四日 耳下膝部波動ヲ呈ス、切開ス、少量ノ膿汁排出ス、暗褐色軟便七行〇二十六日 切開部ヨリ多量ノ膿汁ヲ洩泄ス、化膿部耳後ニ仙迷計、下ハ顎骨角下、前ハ咀嚼筋ノ前線部ニ達ス、暗褐色半流動狀便三行〇十一月二日 自覺症狀佳、其舌苔ナシ、黄色軟便六行〇八日 切開部大ニ縮少ス、然レトモ肉芽ノ發生甚タ惡シ、肉汁様便四行、夜安眠セス、足背ニ水腫ヲ起ス〇十日 切開部後方ハ肉芽發生セシモ顎下部ニ向ヒ化膿シ肉芽發生甚惡シ、衰弱益々加ハリ著シク羸瘦ス、頸骨々立ス、上腹部ニ點狀、ハ、皮下、溢血ヲ起ス、大ナルハ豆大、小ナルハ粟粒大ナリ、形不正、境界明瞭ナラス、赤褐色ナリ、肉汁様便六行〇十一日 腹部ノ皮下溢血暗褐色トナル、稍々消散ス、腹水ヲ起ス、右季肋部ヲ壓スルニ疼痛ヲ訴フ全ク安眠ヲ得ス、尿量減少ス、排痢五行〇十三日 上腹部ノ皮下溢血殆ンド消散ス、羸瘦更ニ加ハリ、排腸筋殆ンド消失セルカ如シ、胸部左右呼吸音微弱、小ナル水泡音ヲ聽取ス、下葉ハ全ク濁音ヲ呈シ呼吸音ナシ、便ハ肉汁様ニシテ凝固不消化ノ卵黃ヲ混ス六行、尿利惡シ、午前九時血清二〇〇、注射ス、〇十五日 腹部ノ皮下溢血全ク吸收セラル、黄色軟便五行、切開部面ハ依然肉芽發生惡シ〇十七日 體温三十六、五度、脈搏微弱、尿量二〇〇〇許、著シク溼潤ス、少量ノ蛋白質ヲ混ス、白血球圓柱ヲ認ム、腹水益々増量セルガ如シ、便ハ肉汁様ニシテ膿肉様ノ血膿ヲ混ス、十行〇廿日 尿自利セズ、ガテーテルヲ用ニ比重一〇三〇蛋白〇、七

ニ移ス〇十一月三日 全治退室ス



同 血清ニ〇  
 記事 復室

現症 體格營養共ニ甚ダ衰ナラズ、顔面蒼白ヲ呈ス、舌ニ白苔アリ、瀉潤ス、食欲振ハズ、體温三十七・三度脈搏一百至、直腸及ヒS字狀部ハ、溼潤腫硬ス、壓痛甚ダシ、裏急後重アリ、便ハ多量ノ血液ヲ混セル粘液性便ナリ、一時間凡ニ二行一日六十餘行、正午血、清ニ〇〇・〇・瓦ヲ注射ス

経過 廿三日 午後體温卅八度ニ上ル、甚ダ爽快ヲ覺ユト云フ、一般ノ症狀甚ダ佳良ナリ、食欲振ノ、舌苔半ハ剝脫ス、S字狀部腫痛全ク去ル、便ハ粘液性黄色ナレトモ血液ヲ液メス卅一行、尿量稍々増加ス、午後四時血、清ニ〇〇・〇・ヲ注射ス、〇廿四日 平温ニ復ス、舌苔大ニ去ル、食欲大ニ振フ、腹痛ナシ、便ハ粘液ヲ混セル暗褐色便ナリ、二十行ニ減ス、〇廿五日 諸症大ニ佳良、殆ンド平常ニ復ス、便ハ黄色ニシテ粘液ヲ混ス七行、〇廿七日 排便一行殆ンド常便ナリ、爾後便通二日ニ一行〇廿一日 快復室

尿量三〇〇〇、腹壁ヲ通シテ回腸ノ膨脹橫行スルヲ認ム、痲痺狀ニ陥ル、患者排便ヲ知覺セス、黄色水便十四行、胸部ニ島嶼狀ノ皮下溢血ヲ生ス、暗青色ナリ、〇廿四日 左右腋下ニ、手大ハ皮下溢血ヲ生ス、紅色ナリ、注射部ニ、ウルチカリヤ、發生ス、腹水稍々減少ス、上行及ヒ下行結腸部ニ疼痛ヲ訴フ、便黄色半流動狀ニシテ少量ノ粘液及ヒ血液ヲ混ズ十二行、尿自利ス二五〇〇・〇・瓦比重一〇三五、蛋白〇・七%、午前九時血清一八〇・〇・注射ス、次日尿ノ蛋白量〇・一%ニ減ス、尿量漸々増加ス、〇廿九日 衰弱愈々甚タシ、尿量六〇〇・〇・瓦比重一〇三〇、蛋白〇・一%、體温三十六度、脈搏九十至、微弱殆ンド觸ル、可カラズ、足背ノ水腫増加ス、食欲全ク振ハズ、便ハ黄色汁三行、〇十二月一日 午前三時虛脱ニ陥リテ死亡ス

該患者ハ、瘰癧、瘰癧、赤痢、ノ好例ナリ、其症狀ハ乾燥セル厚キ舌苔、全身苦悶、心窩ノ苦悶、瘰癧性腐肉様便、皮下溢血等殆ンド缺クル所ナク、加ソルニ腹水、耳下腺炎、腎臟炎等ヲ併發シ終ニ虚脱衰耗ニ陥リテ死亡セリ

第十六例

井上某男

十二年

發病 明治三十一年十月十八日 入室十月廿二日 在室日數十二日 全治

既往症 二年前腸窒扶斯ヲ發ヘ就牀一ヶ月ニシテ治セリ、昨年肺炎(右肺?)ニ罹リ一週餘ニシテ治セリト云フ、其夏麻刺里亞ヲ憂ヘ凡ソ十日ニシテ治癒シ、其後又發作ナシト云フ、十月十八日飯田町ノ小河ニ魚ヲ釣ル、其夕刻體温三十八度ニ上ル、食欲減退ス、廿日下痢益々烈シク、吐ス、腸痛ヲ覺エ、殊ニ排便時ニ甚ダシ、廿一日ニ至リ血便ヲ洩ス、裏急後重甚ダシク食欲全ク缺損ス