ル、腫脹淋巴線ノ變化ハ、前者ニ乏ルコヲ確認スルコヲ得タリ、此點ニ於テ最モ明瞭ナルハ、第一、第二解剖例ナリ、即チ此ノ兩回共、鼠蹊線ノ腫脹ハ、ブーバルト、氏靱帶下ヨリ、上方小骨盤腔壁上緣ニ沿ヒ、更ラニ腰椎側ノ後腹膜外淋巴腺ニ波及シ、且ツ其ノ變化ノ度ハ、鼠蹊部ノ腺ニ於テ最モ强ク、即チ既ニ出血、壞死、軟化ヲ呈スルニ反シ、後腹膜外腰椎側部ニ在ル者ハ、尙單純髓樣腫脹ヲ示スニ過ギス

（ト）淋巴腺周圍ノ組織モ、亦腺ニ乏ラザル變化ヲ呈ス

（チ）上記變化ノ外、余ハ解屍第三例ニ於テ、極メテ固有ナル病竈ヲ實驗シタリ、而シテ是レハ、從來「ペスト」史上ニ於テ未タ曾テ記載セラレザリシ事項ニ拘ル、即チ肺、脾、肝臟ニ於ケル轉移病竈是ナリ—內臟ノ轉移膿瘍ニ就テハ、人已ニ之レヲ記載シ、靑山博士モ、亦肝臟ニ於テ二回、肺臟ニ於テ一回、實驗シタリト云フ、然レモ是レハ皆膿瘍ニシテ、余ガ今回經驗シタル轉移病竈トハ、全然殊ナル者ナリ、—此ノ轉移病竈ニ就テハ、下ニ記載ス

（リ）「ペスト」患者ニ在リテ、淋巴腺ノ腫脹、其ノ周圍ノ浸潤、炎性浮腫ノ、如何ナル程度迄、達スル者ナルヤハ、人第三例ニ由ッテ、察知スルコトヲ得ン、即チ解屍第三例ニ在リテハ、兩側頸部ノ腫脹、非常ニ强カリシ爲メ、其ノ及ボス兩側ヨリノ壓ハ、氣管ヲ壓迫シ、終ニ不全氣管軟骨折ヲ對來シ、氣管ハ所謂劍鞘狀氣管ノ狀態ニ於テ、存在シタリキ

（ヌ）氣管支腺、若クハ腸間膜腺ハ、「ペスト」ニ固有ノ變化ヲ呈セザリキ、獨リ第一回解屍例ニ於テハ、氣管支腺ノ乾酪變性、右側下葉ノ舊乾酪病竈、及大腸粘膜ニ於テ、一個ノ舊潰瘍ノ發見セラレタリト雖モ、是等ガ、「ペスト」ト直接ノ關係ヲ有セザル可キハ、疑無カル可シ、○靑山博士ハ、十八體ノ剖驗ニ徵シ、腸間膜腺ノ、鷄豆乃至扁桃大腫脹ト共ニ、バアイエル氏板、及孤在濾胞ノ、髓樣腫脹存在ニ就テ記載シ、獨國海軍々醫「ドクトル」ウイルムハ、總テノ場合ニ於テ、腸ノ濾胞、及腸間膜腺ノ腫脹ヲ、目擊セルコトヲ報告セルニ反シ、（Hygienishe Runbschau No5-6. 1897）余ハ一回モ、腸間膜腺、及バアイエル氏板、孤在濾胞ノ腫脹ヲ認メザリキ、ウイルムガ、八百體以上ノ解屍ヲ爲シタリ稱スルニモ拘ハラス、剖驗記事ノ一例ダモ掲ゲザルハ、遺憾此ノ上無シ、抑モ腸間膜腺、及腸濾胞カ、腫脹セルヤ否ノ如キハ、勿論又一ノ數量上問題ニ屬シ、單純ナル加答兒性炎、又一定度迄ハ、右腺乃至濾胞ノ腫脹ヲ催起シ得可ク、眼前ニ見ル所ノ淋巴腺、濾胞ノ大サハ、生理的ノ範圍ヲ脫セル者ナルヤ否將又當該淋巴腺、濾胞ノ所謂腫脹ハ、既ニ以テ「ペスト」菌浸入ノ致ス所ト、認ス可キノ價値ヲ有スルヤ否ヲ審定センコトハ、決シテ容易ナラズ、又實際經驗ヲ要ス、何レニモセヨ、夫ノ『腫脹』セリテフ單簡ナル記載ハ人是レニ對スル組織的所見ヲ掲グルコト疎ナルカ、或ハ無造作ニモ、全然掲クルコトヲ爲サヾル以上、「ペスト」病原ガ腸管ヨリ侵入セル結果ナリト、認定スルニ堪ユ可キヤ、大ニ疑無キ能ハス—

第二、組織的所見

(ル)迂曲細尿管細胞ハ、甚シキ顆粒涸濁ヲ呈シ、核染色セズ、多數ノ細尿管々腔ハ、顆粒狀尿圓壔ヲ以テ充塡セラル、○莢膜內赤血球浸潤、莢膜下皮質ノ血管擴張

(ヲ)肝細胞ノ顆粒涸濁ハ著カラズ、小葉中央部毛細管、及中央靜脈ハ擴張シ、赤血球ヲ以テ充實セリ○グリソン氏膜內赤血球浸潤(以上第二例)○細菌栓塞ニ因スル限局性炎竈(竈ハ、其ノ外層ニ於ケル、細微胞狀、グラーム氏法ニテ脫色シ、形、球狀ト桿狀トノ間ニ在ル細菌ノ集落群、中央ノ赤血球浸潤、及上記細菌ノ平等分布ヲ示ス壞死層、及最外圓形細胞浸潤層ヨリ成ル(以上第三例)

(ワ)脾臟血管擴張、赤血球浸潤、細微胞狀菌ヲ有スル小壞死層(以上第二例)○細菌栓塞ニ因スル限局性炎竈(竈ハ、周圍ナル多核、乃至分葉核細胞浸潤層、島嶼狀ヲナシテ縮邇駢列セル、細微胞狀菌集落層、及中央ナル壞死、出血層ヨリ成ル)—(以上第三例、)—第三圖參照—

(カ)加答兒性肺炎ノ如キ、觀ヲ呈シタル、肺ノ散在性病竈ハ、大略次ノ如キ像ヲ示シタリ、即チ、血管ハ一般ニ擴張セリ、氣胞壁內赤白血球、ノ浸潤、氣胞內白、赤血球ノ滲出、纖維素ノ沈著、氣胞壁細胞ノ脫離、病竈ノ中央部ニ於ケル、細血管內、及ビ少ク太キ血管ニ沿ヘル氣胞內、細微胞狀細菌ノ純培養(以上第三例)

(ヨ)心筋細胞分碎(以上第三例)

(タ)胃粘膜內血管擴張、赤血球浸潤、○一二血管腔內、及出血竈內ニ於テ、細微胞狀細菌ノ少數存在セリ(以上第三例)

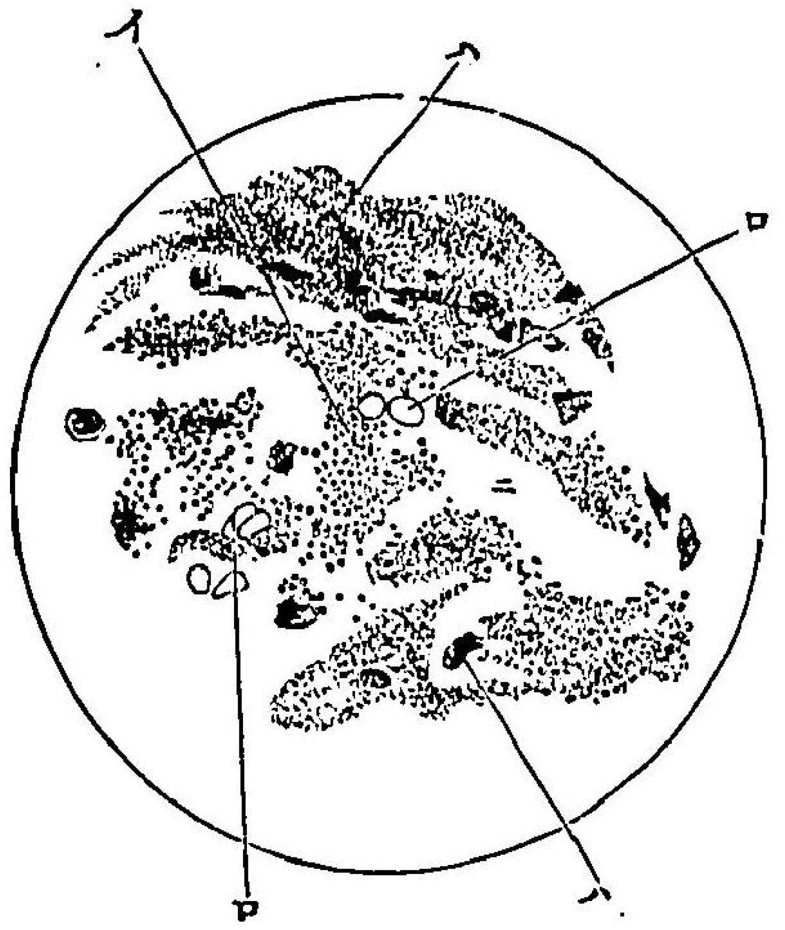
(レ)一個ノ、僅ニ腫脹セルヤノ觀ヲ與ヘタル、腸間膜腺ノ一部ノ血管內ニ於テ、普通大腸菌ニ類セル桿菌ヲ見タリ(以上第二例)

(ソ)「ペスト」淋巴腺ノ腫脹スルヤ、初期ニ於テハ、臟胞ノ單純增生、血管擴張、及被膜下淋巴竇、乃至濾胞間淋巴腔內少數ノ細微胞狀細菌ノ存在ヲ示ス、(例セバ、第三ノ「ニ」)、此期ニ於テ、人既ニ淋巴腺周圍組織ニ於テハ、赤、白血球ノ浸潤、及細微胞狀細菌ノ存在ヲ認ム○病機ノ進前ト共ニ、被膜內細胞ノ浸潤ハ顯著トナリ、淋巴腔ハ擴張シ、又赤、白血球ノ浸潤ヲ示シ、忽チ細微胞狀菌ノ淋巴竇ニ於ケル、驚ク可キ增殖、眞ノ細菌集落發生トナリ、腺ノ內外赤血球及多核、乃至分葉核細胞ノ浸潤更ニ高度トナル、○多核、乃至分葉核細胞ノ、淋巴管、靜脈管內ニ、夥シク蝟集スルト共ニ、同管腔內、組織隙內、細胞浸潤竈內ニ於ケル、細微胞狀細菌ノ數ハ夥ク增多ス、○此ノ際、吾人ハ、靜脈管ガ、顯著ナル、殆ント「ペスト」ニ固有ナリトモ謂ツ可キ變化ヲ呈スルヲ經驗ス即チ、管壁內高度ノ赤、白血球浸潤其結果タル管壁纖維ノ離間、—壁質ノ鬆疎—是レナリ、故ニ人屢々赤血球浸潤竈內ノ中央ニ於テ、造構極メテ不明トナル壁ヲ有スル靜脈管ノ、存在スルヲ見ン、蓋シ「ペスト」患者ノ淋巴腺內外ニ於テ、忽チ出血ヲ來スニ到ル者、殆ンド此ノ靜脈管々壁ノ變化ニ職由スト謂フモ、過言ニ非ザル可シ○赤、白血

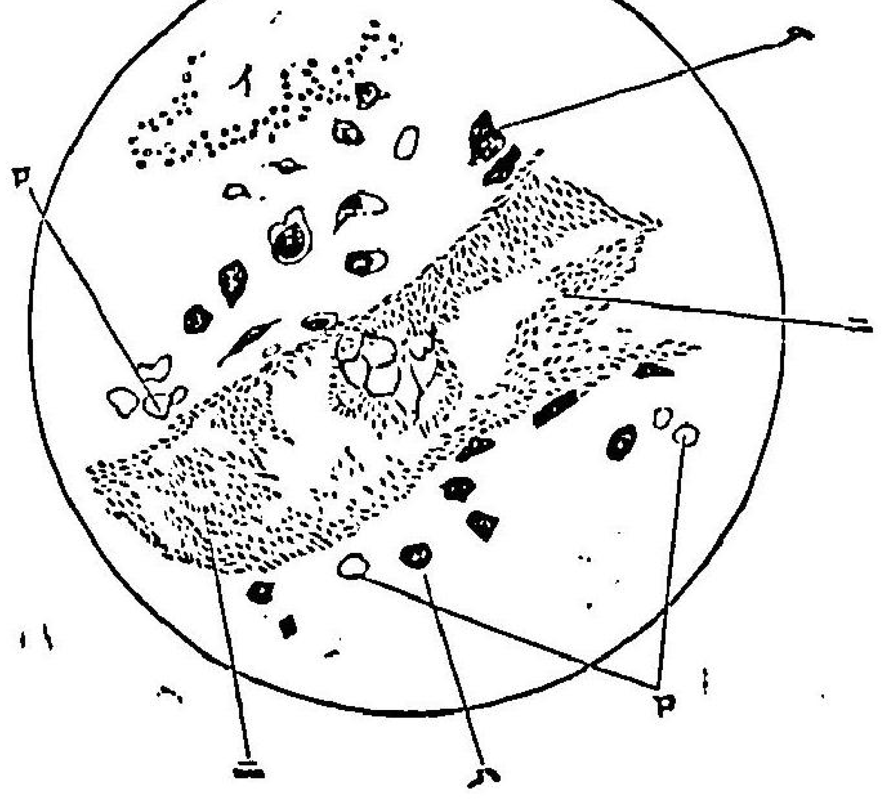
球、及細菌胞狀ノ菌ヲ以テ、浸潤セラレタル淋巴腺ノ諸處ニ於テ、漸次壞死組織ヲ生ス、淋巴腺ノ造構ハ、次第ニ不明トナリ、淋巴腺内ニ於ケル、總テ擴張セル淋巴腔ハ、勿論、尚以前、濾胞、濾胞索ノ存在セル所モ、今ハ無數ノ細菌胞狀細菌集落ノ占領スル所トナリ、一見、人ヲシテ淋巴腺全體ノ、變ジテ一個ノ大ナル細菌集落ト、化シ去リタルニ非ラザル無キヤノ思アラシム、〇余ガ以テ「ペスト」病原菌ナリト認ムル、此ノ胞狀細菌（理由ハ後章ニ於テ詳述ス）ハ、過半細胞間ニ遊離存在シ、若クハ其ノ集落トシテ、多數ニ頓集スルコト、淋巴腺周圍ナル組織隙、被膜下淋巴竇、濾胞間淋巴腔内ニ於ケルガ如クナルヤ、細菌相互密接重疊ス、之レニ反シテ、出血竈内、尚ホ全ク赤血球ヲ以テ充實セル毛細管、靜脈管内ニ於テハ、稀レニ少數ノ存在ヲ見、動脈管内ニ於テハ、殆ンド之レニ遭遇セズ〇約言スレバ、「ペスト」ニ於ケル淋巴腺ノ變化ハ、先ヅ被膜及其内外ニ於テ現ハレ、腺ノ皮質、及被膜外ニ於テ最高度ニ達シ、髓質ニ於テハ、其ノ現ハル、コト遲ク、又輕度ナルコト多シ而シテ所謂變化トハ、濾胞增生、血管擴張、赤、白血球浸潤細菌ノ增殖ニ因スル、淋巴隙、淋巴竇、淋巴腔ノ擴張、壞死、軟化ニシテ、就中出血性炎「ペスト」淋巴腺及周圍炎ニ固有ナル者ニシテ、又此ノ出血ハ、主トシテ、靜脈管々壁ノ變化（及毛細管擴張）ニ因ル者トス

（ツ）患者ヨリ剔出セル淋巴腺（第三ノ「イ」、「ロ」、「ハ」、「ニ」、及死後可成的速ニ剔出シタル淋巴腺（中第二ノ「イ」、「ハ」）、ニ於テハ、常ニ唯夫ノ胞狀細菌ノミヲ發見シタレモ、屍體解剖ニ由リテ得タル、淋

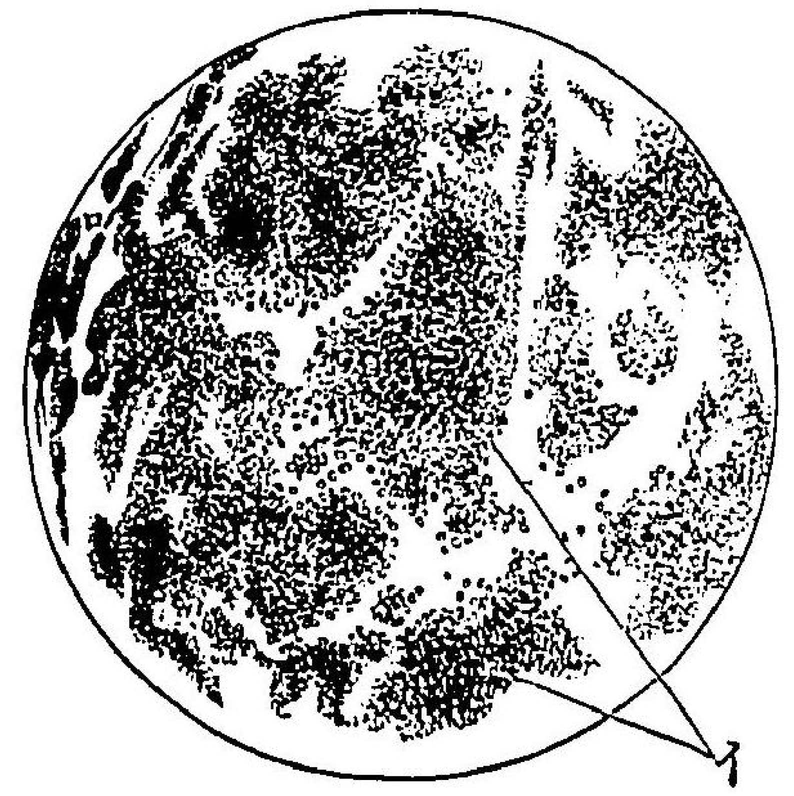
第一圖



第二圖



第三圖



巴腺内外、少数ノ血管腔内、ニ於テハグラーム氏法ニテ、脱色セザル複球狀桿菌ニ遭遇セリ、而シテ該桿菌ヲ有スル血管壁ハ、特殊ノ變狀ヲ示サズ、余ハ一回侵襲ヲ被ラザル、淋巴腺ノ血管腔内、該複球狀桿菌ノ存在ヲ目擊シタリ、其他肺、肝、腎等ノ少数血管内、出血竈内ニ於テモ、發見セラレタリ

(チ)余ハ、又胞狀細菌ヲ一患者ノ腫脹セル鼠蹊部淋巴腺ト、同側ナル下腿外踝邊ニ於ケル、牀蝨刺傷性潰瘍ノ肉芽組織中ニ於テ、證明スルコトヲ得タリ、其他切開創々縁肉芽組織中ニ於テモ、之レヲ發見シタリ

(ナ)鼠族ニテ斃レタル、一家鼠ノ腎臓(皮質ノ血管内)、肝臓(血管内)、脾臓(一二ケ處)ニ於テ、「ペスト」患者ノ、腫脹淋巴腺内ニ於ケルト酷似シ、グラーム氏法ニテ脱色スル畧同大同形ノ、胞狀細菌ヲ目擊シタリ

○圖　解

(第一圖、第二圖)ハ、第二回剖驗ニ由リテ得タル鼠蹊部淋巴腺ノ凍固切片「アニリン」染色標本、○廓大ハ、ツアイス氏顯微鏡「アポクロマアート」、接眼鏡第六號、接物鏡油浸裝置十二分ノ一、○「イ」、ハ細微胞狀ノ細菌、即チ「ペスト」病原菌、「ロ」、ハ赤血球「ハ」ハ、他ノ細胞核、「ニ」、ハ第一圖ニ在リテ、淋巴竇部人工空隙、第二圖ニ在リテ、血管内ニ於ケル複球狀桿菌(第三圖)ハ、第三回剖驗ニ由リテ得タル脾臓轉移病竈一部ノ凍固切片「アニリン」染色標本○廓大ハ、第一、第二圖ニ於ケルガ如シ、○「イ」

ハ細微胞狀ノ細菌々叢「ロ」ハ、脾材組織

第三章　結　論

前二章ニ於テ、余ハ研究成績ヲ詳細ニ報告シタルヲ以テ、本論記述ノ目的ニ從ヒ進ンテ左ノ問題ヲ觀察セント欲ス

第一　「ペスト」病原菌ハ、如何ナル道ヲ經テ、吾人ノ身體ニ侵入スルヤ（侵入ノ門）

第二　「ペスト」病原菌ハ、何レノ臟器組織ニ寄生スルヤ（寄生局處）

第三　「ペスト」病原菌ハ、如何ナル變化ヲ惹起スヤ（病的變化）

余ハ臨牀上並ニ解剖的所見ニ據リ、此ノ豫防、治療上、乃至ハ疾病本體ノ認識上極テ必須ナル問題ヲ順次解釋セン

第一　「ペスト」病原菌ハ、如何ナル道ヲ經テ、吾人ノ身體ニ侵入スルヤ（侵入ノ門）

該問題ヲ解釋センニハ、人須ク先ツ「ペスト」病原菌ヲ知悉セサル可カラズ

明治二十七年（五月）、香港ニ於テ「ペスト」流行ノ際、我細菌學者北里博士、及佛ノ細菌學者イエルザンニ由リテ、相互各特別ニ「ペスト」桿菌ノ發見セラレテ爾降、年ヲ閱スルコト未ダ久シカラス、其ノ當時吾人ハ、該桿菌ガ唯一ノ病原菌トシテ、兩學士ヨリ發見セラレタルコトナリト信ジタリキ、然ルニ少シク時日ヲ過ギテ、吾人ハ北里氏ノ「ペスト」桿菌ト、イエルサン氏ノ者トハ、全ク同一種ニ非ラザルコ

ヲ知レリ、余ノ信ズル處ニ由レハ、青山博士其ノ報告ニ於テ、先ヅ此ノ差異ヲ擧ゲタルガ如シ

イエルサン氏ノ記載ニ據レバ、「ペスト」菌ハ、小短桿菌ニシテ、鈍圓ナル兩端ハ、中央ニ比スレバ、濃染シ、中央ハ屢々染色セズ、グラーム氏法ニ由リテ取扱フトキハ、脫色ス、又稀ニ氏ハ菌鞘ノ存在ヲ目撃セルガ如ク信ゼリト、而シテ氏ハ該菌ノ多數ヲ常ニ「ペスト」患者ノ淋巴腺ニ於テ發見シタルモ、血液中ニ於テハ稀ニ、然カモ重症患者ノ將サニ死セントスル前ニ於テ、遙ニ其ノ少數ヲ證明シ得タリト云フ、（Annales be l'Insitut Pasteur No. 9. 1894.）、又北里博士所報ノ「ペスト」患者指血中ニ於テ、博士ガ發見シタル「ペスト」菌ハ兩端鈍圓、複球狀ニシテ、甚ダ雞虎列羅菌ニ類シ、屢鞘ヲ有シ、患者ノ淋巴腺ニ於テ證明セラルル者ハ、少シク長ク、中間部ノ染色、血液中ニ於ケル者ニ優ル故ニ淋巴腺中ニ於ケル「ペスト」菌ハ、血液中ノ者ニ比シテ、著シク桿狀ナリト、（明治二十七年七月三十一日八月一日官報所載）、而シテ是レ又博士ノ余ニ示サレタル處ナリ、且ツ予ハ、其節博士ガ尙ホ右ノ如キ差異ヲ生ズル所以ハ、「ペスト」桿菌ハ、淋巴腺中ニ於テ、血液内ヨリモ、良ク發育スルニ在ルヘキコトヲ說カレタルヲ想起ス、即チ桿菌寄生局處ニ隨ツテ、形狀ニ差異ヲ生ズルコトハイエルザンノ稱ヘザリシ所、且ツ北里菌中、グラーム氏法ニテ脫色セザル者アリトハ、青山博士ガ北里氏ヨリ聞知セル所ナリトテ、氏ノ報告ニ記セルヲ見ル、此兩事實ハ、吾人ヲシテ培養、其他生物學上ノ性狀ヲ鑑ミルヲ須タサルモ、兩氏ノ桿菌相一致セサルコトヲ、想像セシムルニ堪ヘタリ、

青山博士ハミュルレル氏液ニ貯蔵セラレタル、「ペスト」患者屍淋巴腺ノ組織的検査ニ基キ『人、原發局所ノ淋巴腺内ニ於テ、甚ダ屢々諸種ノ「バクテリヤ」ヲ、同時ニ發見ス』、即チ『人常ニ、又主トシテ、北里氏所報ノ淋巴腺桿菌ヲ、稀ニ夥ク球菌ヲ目撃ス、後者ハ主トシテ淋巴腺ノ淋巴竇、或ハ淋巴隙ニ寄生ス、○人若シ標本ヲ精細ニ檢スルトキハ、球菌群中ニ於テ少数ノ「ペスト」桿菌ヲ識別シ得○其他淋巴腺ニ於テハ、人甚ダ屢々連鎖球菌ヲ通常血管内ニ於テ夥シク稀ニハ淋巴竇内ニ集簇セルヲ發見ズヘシ』云々ト記シタリ、又氏ノ標本中ニ於ケル連鎖球菌ハグラーム氏法ニ由リテ脱色セズ、之レニ反シテ「ペスト」桿菌、及球菌ハ脱色スト、而シテ氏ハ北里氏ノ所謂血液中ノ「ペスト」菌、即チ複球状桿菌ハ恐ク連鎖球菌ニハ非ラサル無キカ、随ツテ血液中ノ北里氏「ペスト」菌ト、淋巴腫中ノ北里氏「ペスト」菌トハ、殊別ナルベシト論ジタリ、

昨明治二十九年ニ到リ。岡田軍醫ハ、安平港村上彌穂若氏ノ許ヨリ寄贈ナリタル、所謂「ペスト」桿菌寒天培養(第三轉植)ノ細菌學的研究成績ニ據リテ、イエルサン菌ト、北里菌トノ差異ヲ著明ナラシメタリ、(氏カ研究シタル培養ハ、村上軍醫ガ、明治二十九年四月衞戍臺灣安平港ニ於テ「ペスト」流行ノ際、一「ペスト」患者ノ死後、一時間ヲ經テ、屍ノ腫脹セル淋巴腺ノ中央、未ダ化膿セサル部ヨリ、一片ヲ採リ、之レヨリ培養シタル者ニ係ル)、而シテ岡田軍醫ガ培養シタル「ペスト」菌ノ形態的記載ニ曰ク、兩端鈍圓ニシテ、太ク短キ桿菌ナリ、菌鞘ヲ有ス、然レトモ菌ノ大小形状ニ到リテハ、著シキ移動ヲ示シ、或ハ紡錘形或ハ大小球状、或ハ細ク長キ、乃至長ク太キ桿菌トシテ存シ、若クハ兩端膨大シ、中間絞搾セラレタルガ如キ(「ビスケット」形)アリ、菌ノ形球状ニシテ、著ク大ナルトキハ、其ノ外層稀ニ著ク染色シ、中央ニ不染色透明ノ一小點ヲ止ム、其ノ「ビスケット」形ナルヤ、兩端部著ク染色シ、中間部ハ蒼白ナリ云云、其他岡田氏ノ菌ハ大小形状ノ如何ニ拘ハラズ、グラーム氏法ニテ取扱フトキハ、常ニ脱色スト云フ、氏ハ即チ右菌ノ形態、性染色能、及培養、接種試驗ニ徴シテ、氏ノ菌ガ、イエルサン菌ト、殆ンド全ク一致スルコトヲ説ケリ(東京醫學會雑誌本誌第十卷第二十二號明治二十九年)

岡田氏ガ、右成績ヲ東京醫學會ニ於テ、昨年十一月十三日ニ演説シタル後、余等ハ十一月二十九日ヲ以テ東京ヲ發シ、「ペスト」病研究ノ途ニ上リタルガ、余等滯臺中、北里博士ハ、同ク昨年十二月十一日東京醫學會ニ於テ「ペスト」ニ就テ演説シ、氏ノ第一回報告ヲ補ヘリ、東京醫學會雑誌第十一卷第一號)、博士ノ演説ニ據レバ、氏ノ「ペスト」桿菌ハ、次ノ諸點ニ於テ、既ニイエサン菌ト、殊ナレリト云フ曰ク形状ニ於テ多少ノ相違アリ」、曰ク、イエルサン菌ハ、グラーム氏液ニテ脱色スレトモ、氏ノ菌ハ否ラス」、曰ク、氏ノ菌ハ、固有運動ヲ示シ、イエルサン菌ハ、否ラス」、曰ク、イエルサン菌ハ、膠穿刺培地ノ上部ニ於テ好ンデ發育シ、氏ノ菌ハ、之レニ反シ、寧ロ深部ニ於テ良ク發育スト「ペスト」桿菌發見者ノ一人モ、又明ニ兩桿菌桿ノ差異ヲ説ケリ、玆ニ於テカ、北里菌、イエルサン菌ノ。全ク同一種ナラサルコト疑ナカラン

尙ホ北里博士ハ、醫學會ノ演說ニ於テ、岡田氏ノ培養シタル者ハ、イエルサン菌ト一致スル者、同一種ナリト陳ベ、且ツ評スラク。「此ノ種ノ桿菌（即チイエルサン—岡田ノ「ペスト」桿菌）ハ。「ペスト」患者淋巴腺ノ檢査ニ際シ、屢々發見セラルヽコトアレバ」、岡田氏ガ、淋巴腺ヨリ斯ノ如キ（即チ博士ノ菌トハ殊ナレル）桿菌ヲ培養シ得タルハ、敢テ怪ムニ足ラズト、余ハ信ズ「此ノ種ノ桿菌ハ、「ペスト」患者淋巴腺ノ檢査ニ際シ、屢々發見セラルヽコトアレバ」トハ。余等ガ博士ノ言トシテ、始メテ聽ケルヿヲ兎ニ角、北里博士ハ「ペスト」患者淋巴腺內ニ、イエルサン菌ノ存在スルコトアルヲ、香港以來熟知シタルニ相違ナシ、然ルニ昨年十二月ニ到リ、始メテ、之レヲ世ニ公ニシタルニ、據リテ考フルニ、氏ガ右所見、及イエルサンガ「ペスト」患者ノ淋巴腺ニ於テハ、毎常（イエルサンノ）「ペスト」桿菌ヲ、夥ク發見セリト云フ事實ニ、重キヲ措カサリシ事、否全ク顧慮セサリシコトハ、氏ノ演說ニ徵シテ明ナリトス、氏思ヘラク、病原菌ヲ、純粹ノ狀態ニ於テ發見シ得可キハ、第一血液ナリ、如何トナレバ從來細菌學的ノ知見ニ徵スルニ、血液中ニ侵入シ得ルハ、發病性細菌ノミナリ、—（氏ハ此ノ際局處病竈ニハ著眼セザリシガ如シ）—且ツ又血液ハ、生前非發病性細菌ノ爲ニ、殆ンド全ク汚サルルコト無キヲ以テ純培養ヲ作ランニハ、血液ヨリスルヲ以テ、實地上最モ適當ナリ」ト、此ノ考案ヨリ、氏ハ先ヅ「ペスト」患者ノ血液ヲ檢シ、一種ノ桿菌ヲ發見セルナリト、—（尤モ該桿菌ハ博士ノ說ニ據レハ、淋巴腺內ニ於テ、然カモ血液中ニ於ケルヨリハ、善ク發育ストノ事ナリ）—即チ氏（昨年十二月）ノ演說ニ據レバ、

上述ノ考察ヨリシテ、氏ハ一擧手、「ペスト」患者ノ指血中ニ於テ、氏ノ所謂「ペスト」病原菌ヲ發見シ得タルナリト云フ、而シテ氏ガ複球狀桿菌ヲ、容易ニ患者ノ血液中ニ於テ、唯一ノ病原菌トシテ、發見シタリトノ電音ハ、其ノ當時全日本ヨリ、熱心ニ歡迎セラレタリキ、爾降氏ハ更ニ、未ダ化膿セサル淋巴腺、及「ペスト」患者ノ解屍ニ際シ、肝、脾、肺、心諸臟ニ於テ、同樣ノ桿菌ヲ證明シ、各臟器、乃至血液ヨリ得タル桿菌ヲ、各特別ニ培養シ、試驗動物ニ、接種シタルニ、十回以上ノ動物試驗ニ際シ、常ニ同樣ノ發病性作用ヲ認定スルヿヲ得テ後、始メテ氏ノ「ペスト」菌ガ、「ペスト」病原菌ナルヿヲ確信スルニ到レリト、而シテ其ノ際、氏ハ「ペスト」患者淋巴腺內ニ於テ、イエルサンノ「ペスト」桿菌ヲ目擊シタルヿアルニモ拘ハラス、氏ハ次ノ根據極メテ薄弱ナル假定ニ據リテ、イエルサン菌ノ發病性ヲ疑ヘリ、根據トハ何ゾ、曰ク、「最モ屢外傷ヨリ傳染ヲ來ス「ペスト」、—（此ノ事ハ、靑山博士專ラ唱道セリ）—ニ在リテハ、常ニ諸種ノ細菌、外傷ヨリシテ組織內ニ侵入シ、淋巴腺ニ由リテ捕獲セラル可シ故ニ淋巴腺ハ、諸種ノ細菌ニ汚サレタル臟器トシテ、是レヨリ純培養ヲ製スルニ適セズ、隨ッテイエルサン—岡田ノ製シ得タル如キ、淋巴腺ヨリ得タル純培養ハ、以テ「ペスト」病原菌ノ純培養ト認サンヿ至當ナラズ」、トノ意ナルガ如ク領解セラル。

約言スレバ、博士ノ桿菌ハ、「ペスト」ニ對シ、唯一ノ發病性桿菌トシテ、濾過器（淋巴腺）ヲ通過シ得レトモ他ノ者ハ、非發病性ナレハ、淋巴腺內ニ捕獲セラルトノ意ナリ、余ガ「ペスト」患者ヨリ剔出セラ

レタル腫脹淋巴腺組織内ニ於テ、常ニ唯一種ノ細菌ヲ發見シ得タルモ、北里氏氏桿菌ヲ發見セサリシハ殆ンド是レガ爲カ—然レ𪜈氏カ、「ペスト」桿菌ハ、淋巴腺内ニテ、血液ニ於ケルヨリハ、良ク發育ストノ言ニ徴スルトキハ、余カ患者ノ淋巴腺内ニ於テ、一個ノ北里氏「ペスト」桿菌ヲ發見シ得サリシハ甚ダ奇異ナル現象ト謂ツ可シ、

此ノ際、余ハ、我北里博士ニ向ツテ、氏カ演說ノ終ニ於テ陳ベタル如ク、北里氏カ、將タイエルサン氏カ、眞ノ「ペスト」病原菌ト認ム可キハ、何レナルヤヲ、世ノ學者ノ公平ナル判斷ニ一任セズ、氏自カラ發見シタル桿菌ヲシテ、眞ノ「ペスト」病原菌タルノ地位ニ進マシメンヿニ益々奮勵セラレンヲ希望シテ止マサルナリ。

而シテ余ヲシテ、最モ領解ニ苦マシムルハ、北里、イエルサン兩氏ノ菌ハ、形態上ニ、生理上ニ、著キ差異アルニ拘ハラズ、兩氏ノ接種試驗ニ徴スレバ、兩菌共動物ニ對シ、略ボ同樣ノ變化ヲ催起シ得ルト云フノ一事ニ在リトス、接種部多少炎性浮腫ヲ呈シ、附近ノ淋巴腺、並ニ脾、肝、腎等ノ諸内臓モ腫脹シ、動物ハ、早晩死ヲ免レズト云フ、

從來ノ「ペスト」病原菌ニ關スル說ハ、大體上述ノ外ニ出デジ、(然レ𪜈網羅シタルニ非ラズ)此ノ秋ニ當リ病原菌侵入ノ門、何レニ在ルヤヲ講ズルノ余ハ、勢自カラ「ペスト」病原學上、余ガ信ズル所、即チ何レカ眞ノ「ペスト」病原菌ナル可キヤヲ定ムルノ要アリ、然ルニ余ハ、既ニ記セルガ如ク、滯港中及歸京後モ、亦專ラ臨牀上—解剖組織的事項ヲ研究シ、病原ニ關スル問題ハ、同行ノ緒方教授擔當セラレタリ、氏ハ此ノ點ニ關シ、イエルサンノ報告ヲ是認シタリ、(東京醫學會誌第十一卷第八、九號)故ニ余ハ、偏ニ病理組織的所見ニ基キ、臨牀上—解剖的事實ヲ參酌シ、一種ノ細菌ヲ認メテ、眞ノ「ペスト」病原菌ナリト信ジ得ルニ過ギズ、今素ヨリ斯クノ如キ方法ノ輓近醫學ノ進歩ニ伴ハザルヲ知ル、蓋シ余ノ信スル「ペスト」菌ニ對スル培養、接種試驗ハ、闕如ス、即チ偏ニ臨牀—解剖組織的實驗ニ據リテ、一定ノ病原菌ヲ確定スルヿノ、不完全ナル方法ナルヿハ、余モ亦之レヲ熟知ス、然レ𪜈少クモ余自身ニ對シテ、眞ノ「ペスト」病原ヲ、眼前ニ指定ス可キノ必要アルガ爲メ、右ノ方法ニ依リ、一種ノ細菌ヲ以テ、眞ノ「ペスト」病原菌ナリト說明スルモ、人必ズシモ深ク譴ルヿヲ爲サヾル可シ、勿論今日ト雖𪜈病原確定上、類似ノ場合無キニ非ラズ、吾人ハ癩病桿菌ヲ以テ、癩病唯一ノ病原菌ナリト承認ス、然レ𪜈吾人ハ今日迄、未ダ細菌學者ガ癩病桿菌ヲ、人工ニ培養シ、積極的動物ニ接種シ得タルノ確報ニ接セズ、此ノ闕點アルニモ拘ハラズ、醫學社會ガ、夫ノ桿菌ヲ認メテ以テ、猶ホ結核桿菌ノ、結核ニ於ケルカ如ク、癩病ノ原因ナリトナシテ、疑ハサルハ何ゾヤ、蓋シ其ノ固有ナル形狀、染色性能ヲ有シ就中各癩病患者ノ癩病性組織中ニ於テ、毎常純培養トシテ發見セラル、ガ爲ナラン、余ノ所謂「ペスト」病原菌ニ於ケルモ亦然リ、且ツ又余ガ毎常「ペスト」患者(乃至其屍ノ)、腫脹淋巴腺「ペスト」病的組織)ニ於テ發見セル細菌ハ、其ノ形態及染色性能ヨリスレバ、イエルサン菌ニ酷似

スト」―(余ハ決シテ「ペスト」病原上、第二ノ競爭者ヲ醫界ニ投ゼント欲スル者ニ非ラス)―

余ハ三回ノ解屍材料ヨリ製シタル標本ニ於テ、甲、乙二種ノ細菌ト、第一、第二回剖驗例ヨリノ標本ニ於テハ、其他尙、太ク、大ナル桿菌(丙)、及球菌ヲモ發見シタリ、又屍後可成的速ニ剔出セラレタル淋巴腺三個中ノ二個、及患者ヨリ治療ノ目的ヲ以テ、早期ニ剔出セラレタル四個ノ淋巴腺組織ニ於テハ毎常唯甲種ノ細菌ノミニ遭遇セリ、而シテ甲種ノ細菌ノ發見セラルヽヤ、必ラズ一定ノ變化ヲ伴フヲ例トスルニ反シ、屍體ヨリ得タル淋巴腺(其他)ノ血管内ニ於テ、主トシテ、目擊セラレタル乙種ノ細菌ハ、其ノ周圍ニ、一定ノ變化ヲ示サス、

上述甲種ノ細菌トハ、組織的檢査ノ條下ニ於テ、細微胞狀ノ菌トシテ、記載セラレタル者ニシテ、其ノ形ハ、球狀―卵圓―桿狀ノ間ニ在リ、大小必ラズシモ同ジカラズ、然レドモ凡テグラーム氏法ニ由リテ脱色シ、固有ナル點ハ色素攝取ノ性ニ在リ、即チ菌體ノ外層ハ常ニ濃染シ、中央ハ染マザルカ、或ハ極メテ淡染ス、是レ菌ニ一種胞狀ノ觀(平面ニテハ環狀)ヲ與フル所以ナリ、而シテ此ノ性狀ハ、菌ノ形、球狀、卵圓、桿狀何レナルヲ論セズ、將タ單獨、乃至重複ノ狀態ナルニ關セズ、常ニ目擊セラル、所ニシテ、複體ニ於ケルガ如キ、其ノ複球、或ハ複桿狀ナルニ拘ラズ、複球、ノ各球、複桿ノ各桿、單體ノ球、或ハ桿ノ如ク、常ニ外層ノ濃染シ、中央淡染、若クハ無色透明ナルヲ示ス、又一般ニ、彼等ハ淋巴竇内ニ於ケルカ如ク、無數密邇集合スルヤ、球狀ニ近ク、寧ロ散在性ナルヤ、卵圓乃至桿狀ナル者多キガ如シ、而シテ此ノ菌ハ、イエルサン菌ニ酷似シ、恐ク同一種ナル可シ(第一、第二、第三圖ノ「イ」)

乙種ノ細菌ハ、複球菌ニ類スル短桿菌ニシテ、グラーム氏法ニテ脱色セズ、否一旦染レル濃青色ヲ失ハズ、此ノ菌ハ、「ペスト」患者屍ノ淋巴腺内血管腔、或ハ他臟器(肺脾等)ノ血管腔、若クハ出血竈中ニ於テ、屢々存在セリ、北里菌ニ類ス、(第二圖ノ「ニ」)

解屍第一、第二例ヨリ得タル標本内ニ於ケル、他ノ太キ桿菌、球菌等ハ、死後屍體内ヘ侵入シタル者ナルコト、毫モ疑ナキヲ以テ、詳說スルノ要ナシ、

問題ハ、甲、乙二種中、何レカ眞ノ「ペスト」病原菌ト認定セラル可キヤニ在リ、余ハ次ノ理由ニ因リ、甲種ノ細菌、即チ胞狀ノ細菌(第一、第二、第三圖ノ「イ」)ヲ以テ、唯一ノ「ペスト」病原菌ナリト確信ス

(第一) 此ノ胞狀細菌ガ、「ペスト」病ニ、唯一ノ固有ナル急性出血性炎ヲ呈スル淋巴腺、及其ノ周圍組織ニ於テ、常ニ夥ク發見セラルヽコト、(且ツ又是レハ。材料ノ解屍ヨリ得タル者ナルト、患者ヨリ剔出セラレタル淋巴腺ナルトニ關セザルナリ)

(第二) 四人ノ「ペスト」患者ヨリ剔出セル淋巴腺ニ於テハ、四回共、三體ノ「ペスト」患者屍ヨリ、死後可成的速ニ剔出シタル淋巴腺ニ於テハ、二回、(一回ハ、太キ桿菌ヲ混ジ居タリ)、常ニ胞狀細菌

ノミヲ、然カモ過半夥キ、多數ガ、集落ヲナシテ存在スルヲ發見セルモ、乙種ノ複球狀桿菌ハ、唯屍菌體ヨリ得タル淋巴腺、及其他ノ臟器少數ノ血管腔、及出血竈ニ於テ、證明セラレタリ、

(第三) 胞狀細菌ノ存在ハ、常ニ一定ノ病變ヲ伴ヘ𪜈、複球狀桿菌ニ在リテハ、必ラズシモ然カラズ

此ノ三大理由ハ、余ガ所信ヲ不動ナラシムルニ堪ヘタリ、故ニ、余若シ北里博士、其他ノ二三子ガ「ペスト」患者ノ血液中ニ於テ、(假令ヘ其ノ少數ナルニモセヨ)北里菌ヲ發見セリトノ報ニ接スル無カリセバ、夫ノ屍體ヨリ得タル、余ノ標本ノ血管腔內ニ於ケル、北里菌ニ酷似セル菌球狀桿狀ヲモ、(丙其他ノ種ノ如ク)、單ニ死後侵入セル者トシテ、顧ミザリシナル可シ、然レ𪜈氏等ノ血液中ニ於テ、北里菌ヲ發見セリテフ積極的ノ報告ハ、素ト漫ニ疑フ可キニ非ラズ、勿論斯ル際ニ於テハ、人宜シク血液標本ハ當該報告例ニ在リテ、毎常グラーム氏法ニ由リテ取扱ハレタルヤ、否ヲ充分確認シ得ザル可カラズ、グラーム氏法ヲ施スヿ、決シテ難キニ非ラズ然レ𪜈多數ノ患者ヲ、擔當治療スル醫員等ニ對シテハ、必ズシモ手數ナラズト云フ可カラズ、隨ッテ人若シ「ペスト」患者ノ血液中ニ於テ、兩端濃染シ、中間部(中央部ト區別ヲ爲サズシテ記スル者少カラズ)蒼白或ハ無色透明ナル短桿菌ヲ證明シタリトノ報告、或ハ記載アリシヲ見タリトセン乎、斯ル記載ハ、極メテ曖昧ナルヲ以テ、人其ノ記載ノ由來セル血液標本自個、乃至圖畫ヲ自カラ驗スルヿヲ得ザル片ハ、其ノ果シテ北里菌ナリシヤ、將タイエルサン菌ナリシヤヲ、判定スルヿヲ得サル可シ、

何レニモセヨ、舉ゲタル理由ニ因ッテ、胞狀ノ細菌ガ「ペスト」病ノ原因ナルヿハ明ナリトス、然ラバ則チ、他ノ複球狀桿菌、即チ乙種細菌ノ價値ハ如何、是レハ暫ク不問ニ附セント欲ス、然レ𪜈乙種細菌ニシテ、或ハ北里菌ト同一種ナランカ、余ハ唯其ノ發見者ガ、該桿狀菌ノ眞價ヲ、醫界ニ明瞭ナラシメンヿヲ希望スルノミ、

余ハ、則チ「ペスト」病原菌トシテ、細微胞狀ノ細菌ヲ眼前ニ有ス、是レヨリシテ余ハ本問題ニ論及セント欲ス、以下單ニ「ペスト」菌、或ハ「ペスト」病原菌ト記スルハ、胞狀細菌ノ謂ナリ、

一家ノ家族、乃至一軒ノ同宿者ガ、屢々前後相繼イテ「ペスト」ノ侵襲ヲ被ムルヿ、猶ホ腸窒扶斯ノ家內傳染ニ於ケルカ如キハ、今回臺北ニ於テモ經驗セラレタリ、(即一家四名ノ患者ヲ出セシコト一回三名二回、二名六回)、ヒルシハ、曾テアストラハン附近ニ於テ、「ペスト」流行ノ際、一家七名、四家合シテ三十二名ノ患者ヲ出シタルヿヲ記セリ(Berl, klinische Wocherift NO 30 ,33 1879)、抑モ此ノ事實ハ如何ニ說明ス可キ、腸窒扶斯ニ於ケルカ如ク、「ペスト」病毒モ亦飲食物ニ介シテ、口ハ病毒侵入ノ門トナルカ、「ペスト」菌ハ消食器管壁ノ粘膜ヨリ、體內組織ニ侵入スルカ

ウイルムハ、「ペスト」桿菌ガ、最モ屢々腸管ヨリ體內ニ侵入スル者ナラント主張セリ、其ノ理由ニ曰ク(第一)、「ペスト」桿菌ハ、屢々患者ノ糞便中ニ於テ發見セラレタリ、(第二)ノ壁臟胞、及腸間膜胞ハ殆ンド總テノ例ニ在リテ、腸腫脹ヲ呈シタリ、(第三)「ペスト」桿菌ハ、五%鹽溶液ニ於テ、二日間ハ

生存シ得ルヲ以テ見レバ、胃酸ノ爲メニ容易ニ滅殺サル、ヿ無カル可ク、隨ッテ食物及嗜好料ト、共ニ胃ニ達シ得可シ、(第四)氏ハ、蓋ヲ有セザル三個ノ井ノ一ニ就テ、井水中「ペスト」桿菌ヲ證明シ得タリト

イェルサンモ、試驗動物ニ在テハ、ソヲシテ、胃腸管ヨリ、「ペスト」ニ感染セシムルヿ容易ナリ、然ル𪜈ハ、勿論腸間膜腺ノ腫脹ヲ將來スルヿヲ記シ、緒方博士ハ試驗動物ニ、「ペスト」患者、若クハ其屍ヨリ得タル「ペスト」桿菌ヲ含メル物質ヲ、餌トシテ與フル𪜈ハ、白鼠ハ二日乃至五日間ニ於テ死亡シ、斯ル場合ニ於テモ、鼠蹊腺ノ腫脹セルヿヲ報告セリ、偖、ウイルムガ擧ゲタル理由ハ、未ダ以テ腸管ヨリノ傳染ヲ證スルノ力無シ、(第一)「ペスト」桿菌ガ、糞便ニ於テ、發見セラル、ハ、今回緒方博士ガ、膽汁内ニ於テ、「ペスト」桿菌ヲ證明シタルガ如ク、第二著ニ、腸管内ヘ排泄セラレタル者トモ認ムルヿヲ得ン、(第二)腸間膜腺及ヒ腸壁膿胞ガ、單ニ腫脹シ居リタリトテ、未ダ以テ腸壁ガ、桿菌浸入ノ門タルノ證ト認スニ足ラザルヿハ、既ニ(組織的所見ノ條下ニ於テ)論述セリ、(第三)「ペスト」桿菌ガ、〇、五%ノ鹽酸浴液内ニテ、二日間生存セルヿ、(第四)三個無蓋井中ノ一個ノ井水内ニ於テ、「ペスト」桿菌ノ證明セラレタリトノ事ハ、單ニ「ペスト」桿菌ガ飲食物ト共ニ腸胃ニ達シ得ルヿヲ、示スニ過ギズ、動物ノ食餌試驗成績モ亦未ダ吾人々類ニ於ケル自然ノ傳染狀態ヲ證スルニ足ラズ、唯人類ニ於テモ、亦「ペスト」菌ハ、腸管壁ヨリシテ侵入スル者ナルヤ、否ノ問題ナリ、況ンヤ食餌試驗上、感染死亡セル動物ノ鼠蹊腺ノ腫脹セリト云フガ如キハ、人ヲシテ其ノ感染ハ、果シテ腸管ヨリセルヤ、否ヲ疑ハシムル者アリ

之レニ反シ青山博士ハ、腸胃淋巴組織、及腸間膜線ガ、高度ノ炎症ヲ呈シタルヿハ、一回モ之レヲ觀察セズ、又右組織内ニ於テハ、「ペスト」桿菌甚ダ稀有ナルカ、或ハ全ク存在セザルヿヲ記シテ、以テ腸壁ヨリノ侵入説ニ信ヲ措カザリキ、余モ亦三回ノ剖驗上、腸間膜腺、若クハ腸ノ孤在膿胞、乃至バイエル氏板ニ就テ、曾テ腫脹、勿論出血等ノ變化ヲ發見セズ、—(胃粘膜、小腸上部、直腸ニ於ケル出血ハ、共ニ皆ナ繼發的現象ナリトス)—其他余ハ患者發病前ニ於テ、一定ノ食物ヲ攝取シ、或ハ一定ノ飲料水ヲ用キタル爲メ、罹病セシナランヿヲ、患者ノ口ニセシヲ聞カズ、又病歴中ニ記載シアルヲ見ズ

右解剖上、臨牀的事實ハ、人ヲシテ腸胃壁ノ、病原菌侵入ノ門ナラザルヿヲ信ゼシム

然ラバ則チ空氣ハ如何

空氣ガ、「ペスト」病毒傳染ノ媒介ヲ爲ス者ナラザル可ク、隨ッテ呼吸器系(然カモ喉頭以下)ガ、病原菌侵入ノ門タラザル可キハ、古來「ペスト」病院ノ醫員及看護人等、日々患者ノ室内ニ出入スル者ニシテ、「ペスト」ニ感染スル者、殆ンド無キカ、甚ダ稀ナル事實及ヒ今回臺北ニ於テ、一名ノ醫員看護人ノ、感染シタル者無キニ徴シ、又解屍上、三回共氣管支腺ニ就テ、「ペスト」固有ノ病變ノ發見セラレザリ

シヿ、青山博士ノ十八體ノ解屍所見ニ一致スルニ據テ考フルモ明ナリ

是レニ由テ之レヲ觀ルニ、空氣ニ介シテ、呼吸器系ヲ經、或ハ飲食物ト共ニ、腸胃ノ壁ヨリ、病原菌ノ侵入センヿハ、大ニ疑シ、然ラバ則チ侵入ノ門トシテ、求ム可キハ外皮ノミナリ

青山博士ハ、(第一)深部鼠蹊腺ノ腫脹ハ、最モ屢々支那人ノ患者ニ於テ經驗セラレタリ、而シテ支那人ハ、洗足ニテ歩行スルガ故ニ、足部ニ、小外傷(表皮ノ剝離、裂傷等)ヲ被リ易キヿ、並ニ九名ノ日本人患者中、八名ハ、顎下乃至腋窩ノ淋巴腺腫脹ヲ呈シタリ、而シテ本邦人ハ跣足ニテ歩行セザルヿ、(第二)氏及石神軍醫ガ、一屍體解剖ノ後ニ於テ、「ペスト」ニ感染シ、兩氏共腋窩腺ノ腫脹ヲ認メタルヿ、(第三)グリージンゲルガ實驗セル事實、即チ小兒ニ在リテハ、通常顎下淋巴腺ノ侵襲セラルヽヲ見ル是レ小兒ガ何ニテモアレ物ヲ口ニ插入スルノ常習アルガ爲ナラントノ説」等ニ據リテ、『「ペスト」桿菌ハ主トシテ外傷ヨリ傳入シ得ル』者ナルヿヲ説ケリ、氏ハ又少數ノ患者ニ就テ、小潰瘍、癤、「アクネ」等ノ、足部ニ存ズルヲ目撃セリト云フ、氏ハ尙ホ、氏及石神軍醫ガ、解剖後、雙手ヲ無水「アルコール」、石炭酸水等ヲ以テ、充分注意洗滌シ、些ノ外傷モ存在セザルヿヲ確認シタルニモ拘ハラ、ズ「ペスト」ノ傳染ヲ被リタル事ニ徵シテ、「ペスト」桿菌ハ、肉眼的證明シ得可カラザル最小外傷ヨリモ、侵入シ得可キヿヲ記セリ

右青山博士ノ所説ハ、余ノ最モ同意スル所ナルノミナラズ、余ハ更ニ進ンデ、「ペスト」ニ於テハ、病

原菌殆ンド常ニ(殆ンド一〇〇%ノ意)外皮ヨリ侵入スル者ナルヿヲ主張セント欲ス、次ニ列擧スル事實ハ、余ヲシテ此ノ説ヲ持セシムルニ到レリ

(第一) 余ハ、總テノ「ペスト」患者(六十三名)ニ就テ、外表ニ近キ淋巴腺ノ一―(鼠蹊―内股部、腋窩肘關節部及頸部―顎下部等ノ淋巴腺)―ガ、第一著ニ侵襲セラルヽヿヲ經驗セリ、而シテ是レ等ノ淋巴腺ハ、其末梢ニ於テ、負傷等アリ、發炎スルノ際、常ニ多少ノ腫脹ヲ呈スルヲ例トス、此ノ日常ノ經驗ハ、吾人ヲシテ、「ペスト」患者ニ在リテモ、腫脹淋巴腺ニ適當スル、末梢ノ皮膚(乃至外表ニ接近セル粘膜)ニ於テ、肉眼的、或ハ顯微鏡的損傷ノ存在ヲ、豫想セシムル者アリ

(第二) 故ニ余ハ、患者診察ノ際、乃至避病院諸氏ノ手ニ成レル病屍點驗ノ節、腫脹淋巴腺ニ適スル末梢ニ於テ、外傷或ハ、殆ンド見ル可カラザル小闕損ノ存否ニ就テ、充分注意シタリ、而シテ六十三名ノ「ペスト」患者中ニ就キ、十二名ニ在リテ、外傷ノ存在ヲ認メタリ、然ルニ此ノ十二名ヨリ夫ノ腫脹淋巴腺ニ適スル末梢ナラザル、以外ノ部ニ於テ存スル外傷、乃至闕損ノ三例(右側鼠蹊腺ノ腫脹ニ、左手ノ小傷ヲ見ル如シ)ヲ除去スルトキハ、僅ニ九名ヲ存スルノミ、六十三名中、九名、即チ一四、三%ハ、素ヨリ大ナル百分比例ト謂フ可カラズ、然レトモ肉眼ニテ認メ得可キ外傷ノ、七名毎ニ一名ノ割合ヲ以テ腫脹淋巴腺ニ適スル末梢ニ於テ、證明セラルヽトスレバ、既ニ多シトシテ可ナリ

(第三) 余ハ、又一患者(第五十二號) 腫脹淋巴腺(左側鼠蹊)ト、同側ノ末梢(下腿下部)ニ於ケル、發病前牀蝨ノ刺傷ニ因テ、生ジタル潰瘍ノ肉芽組織内ニ、胞狀細菌ヲ證明シ得タリ、而シテ余ハ肉芽組織内ニ於ケル「ペスト」菌ノ存在ヲ以テ、「ペスト」侵入ノ痕跡ヲ止ムル者ト思惟ス

(第四) 此ノ點ニ關シ、専ラ勞力社會ニ屬スル患者四十一名中、大工(十二名)、諸工夫(七名)、裁縫職(四名)等ノ、最モ負傷シ易キ職業ニ従事スル者復最多キ(第十一表乙)ハ興味アル事實ナリトス

(第五) 解屍上、鼠蹊部—内股部淋巴腺腫脹ノ例ニ在リテハ、常ニ同側ノ腸骨窩腺、及後腹膜外淋巴腺モ、亦多少ノ病變ヲ呈シ、且ツ後者ハ、尙僅ニ髓樣腫脹ヲ示メスニ過ギザルニ、前者ハ既ニ高度ノ變化(出血、壞死、軟化等)ヲ現スヲ例規トス、而シテ是ハ新事實ニ非ラズ、古人モ既ニ此ノ事ヲ記載シ、青山博士モ亦之レヲ報告セリ

(第六) 上述ノ所見ガ、病機ノ、末梢ヨリ中樞ニ向ツテ、進行スルノ道途ヲ示ス者ナルヿハ、臨牀實驗ニ徴スルモ、明ナルヿニテ、余ハ一患者ニ於テ、其明確ナル適例ヲ有ス、該患者ニ在リテハ、初診ノ際(發病後二日目)、右側股腺腫脹シテ、鳩卵大ナリシガ、其翌日ニ於テハ、同側プーパルト氏靭帶上部、陰阜ノ右側ニ於テ、丘狀ノ隆起ヲ生ジ、患者該部ノ劇痛ヲ訴ヘタリ

(第七) 其他組織的檢査上、初期ニ在テ、「ペスト」病原菌ガ、(被膜及外ノ他) 唯被膜下淋巴竇ニ於テ發見セラルヽヿハ「ペスト」菌カ末梢ヨリ侵入セル者ニシテ血管ニ由リテ、血液ヨリ第二著ニ淋巴腺ニ達シタルニ非ラザルヲ證ス、如何トナレバ

(第八) 「ペスト」菌、若シ血管ニ藉リテ、第二著ニ、淋巴腺ニ達シタル場合ニ於テハ、人淋巴腺ニ於テ、「ペスト」菌ノ、平等ニ分布セラルヽヿ、第三解屍ヨリ得タル肝門腺、上腹部腺標本ニ於ケルガ如キヲ發見セサル可カラズ、凡ソ淋巴管ニ介シテ、末梢ヨリ中樞ニ達スル物ハ、一旦先ヅ、被膜下淋巴竇、(及臚胞間或臚胞周圍ノ淋巴腔)内ニ沈著ス

(第九) 余著臺後、始メテ第一臺北避病院ヲ訪ヒタルトキ、醫員諸氏ハ、氏等ノ經驗上、頸部及腋窩ノ淋巴腺腫脹ノ場合、豫後最不良、之レニ反シテ、鼠蹊部及内股部淋巴腺ノ侵襲ヲ被ムリタル患者ノ豫後ハ、比較的良ナルヿヲ語ラレタリ、而シ此諸氏ノ經驗ハ、六十三名ノ患者調査上、余モ亦之レヲ承認スルヿヲ得タリ、—鼠蹊部内股部淋巴腺腫脹患者四十二名中、二十六名(六一、九%)死亡、十六名(三八、一%)快恢、或ハ治癒腋窩腺腫脹患者十名中、八名(八〇、〇%)死亡、二名(二〇、〇%)快復期、頸部顎下淋巴腺腫脹患者七名中、五名(七一、三%)死亡、二名(二八、七%)快復期、(第六表參照) 其他余等ハ腋窩、殊ニ頸部顎下淋巴腺ノ腫脹ヲ呈スル患者ニ就テ、最モ屢高度ノ腦症ヲ經驗セリ、余ノ考案ニ據ルニ、右事實ハ、唯「ペスト」菌自個、乃至寧ロ其代謝物等ノ、循環器中樞ニ近キ、頸部腋窩等ノ淋巴腺ヨリシテ、之レヲ鼠蹊腺ノ如キ遙ニ隔リタル腺ニスレバ、速ニ大循環ニ達スルニ由ル者ト說明セバ、理解シ易カラン乎、然ルニ「ペスト」菌、若シ(呼吸器、消化器等ヨリ)

(第三) 余ハ、又一患者(第五十二號) 腫脹淋巴腺(左側鼠蹊)ト、同側ノ末梢(下腿下部)ニ於ケル、發病前牀蝨ノ刺傷ニ因テ、生ジタル潰瘍ノ肉芽組織內ニ、胞狀細菌ヲ證明シ得タリ、而シテ余ハ肉芽組織內ニ於ケル「ペスト」菌ノ存在ヲ以テ、「ペスト」侵入ノ痕跡ヲ止ムル者ト思惟ス

(第四) 此ノ點ニ關シ、專ラ勞力社會ニ屬スル患者四十一名中、大工(十二名)、諸工夫(七名)、裁縫職(四名)等ノ、最モ負傷シ易キ職業ニ從事スル者復最多キ(第十一表乙)ハ興味アル事實ナリトス

(第五) 解屍上、鼠蹊部—內股部淋巴腺腫脹ノ例ニ在リテハ、常ニ同側ノ腸骨窩腺、及後腹膜外淋巴腺モ、亦多少ノ病變ヲ呈シ、且ツ後者ハ、僅僅ニ髓樣腫脹ヲ示メスニ過ギザルニ、前者ハ既ニ高度ノ變化(出血、壞死、軟化等)ヲ現スヲ例規トス、而シテ是ハ新事實ニ非ラズ、古人モ既ニ此ノ事ヲ記載シ、青山博士モ亦之レヲ報告セリ

(第六) 上述ノ所見ガ、病機ノ、末梢ヨリ中樞ニ向ツテ、進行スルノ道途ヲ示ス者ナルヿハ、臨牀實驗ニ徵スルモ、明ナルヿニテ、余ハ一患者ニ於テ、其明確ナル適例ヲ有ス、該患者ニ在リテハ、初診ノ際(發病後二日目)、右側股腺腫脹シテ、鳩卵大ナリシガ、其翌日ニ於テハ、同側プーパルト氏靱帶上部、陰阜ノ右側ニ於テ、丘狀ノ隆起ヲ生ジ、患者該部ノ劇痛ヲ訴ヘタリ

(第七) 其他組織的檢査上、初期ニ在テ、「ペスト」病原菌ガ、(被膜及外ノ他) 唯被膜下淋巴竇ニ於テ發見セラルヽヿハ「ペスト」菌ガ末稍ヨリ侵入セル者ニシテ血管ニ由リテ、血液ヨリ第二著ニ淋巴腺

ニ達シタルニ非ラザルヲ證ス、如何トナレバ

(第八) 「ペスト」菌、若シ血管ニ籍リテ、第二著ニ、淋巴腺ニ達シタル場合ニ於テハ、人淋巴腺ニ於テ、「ペスト」菌ノ、平等ニ分布セラルヽヿ、第三解屍ヨリ得タル肝門腺、上腹部腺標本ニ於ケルガ如キヲ發見セサル可カラズ、凡ソ淋巴管ニ介シテ、末梢ヨリ中樞ニ達スル物ハ、一旦先ヅ、被膜下淋巴竇、(及臚胞間或臚胞周圍ノ淋巴腔)內ニ沈著ス

(第九) 余著臺後、始メテ第一臺北避病院ヲ訪ヒタルトキ、醫員諸氏ハ、氏等ノ經驗上、頸部及腋窩ノ淋巴腺腫脹ノ場合、豫後最不良、之レニ反シテ、鼠蹊部及內股部淋巴腺ノ侵襲ヲ被ムリタル患者ノ豫後ハ、比較的良ナルヿヲ語ラレタリ、而シ此諸氏ノ經驗ハ、六十三名ノ患者調査上、余モ亦之レヲ承認スルヿヲ得タリ、—鼠蹊部內股部淋巴腺腫脹患者四十二名中、二十六名(六一、九%)死亡、十六名(三八、一%)快復、或ハ治癒腋窩腺腫脹患者十名中、八名(八〇、〇%)死亡、二名(二〇、〇%)快復期、頸部顎下淋巴腺腫脹患者七名中、五名(七一、三%)死亡、二名(二八、七%)快復期、(第六表參照) 其他余等ハ腋窩、殊ニ頸部顎下淋巴腺ノ腫脹ヲ呈スル患者ニ就テ、最モ屢高度ノ腦症ヲ經驗セリ、余ノ考案ニ據ルニ、右事實ハ、唯「ペスト」菌自個、乃至寧ロ其代謝物等ノ、循環器中樞ニ近キ、頸部腋窩等ノ淋巴腺ヨリシテ、之レヲ鼠蹊腺ノ如キ遙ニ隔リタル腺ニスレバ、速ニ大循環ニ達スルニ由ル者ト說明セバ、理解シ易カラン乎、然ルニ「ペスト」菌、若シ(呼吸器、消化器等ヨリ)

先ヅ血中ニ入リ、夫レヨリ第二著ニ、末梢ニ近キ淋巴腺ニ輸送セラル、者ナリトセンカ、上記事實ヲ説明スルヿ能ハサル可シ、如何トナレバ、「ペスト」菌、已ニ先ヅ血中ニ循環セバ、何レノ淋巴腺侵襲セラルヽモ、症狀ニ著シキ差異ヲ生ズルヲ要セザル可シ、(此ノ點ニ就テハ更ニ記載ス可シ)、

(第十) 第二臺北避病院ニ於テ、主トシテ施セル原發腫脹淋巴腺ノ早期剔出ガ、奏效スルコトアルモ亦「ペスト」菌ガ、末梢ヨリ體內ニ侵入スルノ例證ト認シテ可ナラン、(獨リ遺憾ナルハ、早期剔出ノ、實際早期ナルヿヲ得ザル場合多キニ在リ)

(第十一)二名ノ「ペスト」患者(軍夫)ハ、腋窩腺、頸腺、鼠蹊腺ノ疼痛腫脹ヲ訴ヘタリ、其ノ鼠蹊腺ヨリ得タル組織片ハ、多數ノ「ペスト」菌ヲ含有セルニ拘ハラズ、再三ノ檢査上、患者ノ死スル迄、終ニ血液中ニ於テ、「ペスト」在菌證明セラレザリキ、人右ノ如キ重症患者ニ在リテ會々「ペスト」菌ハ血內ニ侵入スルヿ能ザリシ者ナリト稱スルヲ得ルカ、或ハ最初血液中ニ在リシ菌ハ、悉皆諸淋巴腺ニ轉住セリト謂フヲ得ルカ、否淋巴腺內ノ「ペスト」菌、未ダ血中ニ吸收セラレサリシナリト、答フルヿ、勿論至當ナル可シ

(第十二) 人類病理學上、余ハ未ダ曾テ當該病原菌、先ヅ血行中ニ入リ、而ブシ後、末梢ニ近キ淋巴腺ニ寄生シ、病變ヲ惹起スト云フガ如キ傳染病アルヲ聞カズ、吾人ハ、專ラ人類ニ來ル傳染病ニシテ、其病原、最初ヨリ血液中ニ現出スル者ヲ知ル、間歇熱及廻歸熱是ナリ、(病原未詳ノ傳染病ハ觀察外ニ屬ス)然レモ此ノ兩傳染病ニ在リテ、吾人ハ、其ノ轉移病竈ノ發生、若クハ淋巴腺ノ腫脹ヲ認メズ、之レニ反シ、人類ノ傳染病中、病原菌先ヅ一定ノ固定臟器組織ニ寄生シ、限局病竈ヲ生ジ、第二著ニ、血行中ニ吸收セラレ、血中ニ於テハ乍然、暫時循環スルノミニシテ、忽チ又一定ノ臟器或ハ諸臟器內ニ沈著シ、玆處ニ新病竈ヲ生ズル者、其例ニ乏シカラズ、結核、膿毒症ノ如キハ、好適例ナリ、然ルニ「ペスト」菌、若シ血液寄生物ナランニハ、無常、或ハ一定時期ニ在テ、血液中ニ於テ多數ニ發見セラルヽヿ、猶「マラリヤ、プラスモデユム」オーベルマァイエル氏螺旋狀菌ノ如クナラザル可カラズ、然レモ事實ハ之レニ反ス、且ツ又血中ヲ去ツテ、末梢ニ近キ淋巴腺ヲ侵襲シ、或ハ轉移病竈ヲ生ズル(第三解屍例—肺、肝、脾)ヲ用キザル可シ

上來列擧セル事實乃至理由ハ、余ヲシテ「ペスト」菌侵入ノ門ハ、外皮(若クハ之レニ接近セル粘膜)ナラザル可カラザルヿヲ確信セシメタリ、而シテ徒ニ肉眼ヲ以テ認メ得可キ外傷ノミナラズ、顯微鏡乃至「ルーペ」ノ力ヲ借ラザレバ、識ル可カラサル微小ナル物質闕損モ、亦病原菌侵入ノ門タリ得可キヿハ前記青山博士及石神軍醫感染ノ狀態ニ徵スルモ、復疑フ可カラズ

第二問ノ解釋ヲ試ムルノ前 余ハ尙ホ一言、青山博士ノ香港ニ於ケル研究報告中、腫脹淋巴腺ノ部位ニ關シ、余等今回ノ實驗ト一致セサル點ヲ記ス可シ、香港ニ於テハ、支那人最多ク患者ヲ出シ、其患者又最屢々鼠蹊部淋巴腺ノ腫脹ヲ呈シタリ、然ルニ少數ノ患者ヲ出シタルヽ日本人九名ノ患者中ニ就

キ八名ハ腋窩腺ノ腫脹ヲ示シタリト、青山博士ハ、此ノ差異ヲ、支那人ノ跣足歩行(故ニ足部ニ負傷シ易シ)ト、本邦人ノ不跣足歩行(故ニ足部ニ負傷スルコト少シ)トニ由テ、說明セント勉メタリ、而シテ余ガ調査セル六十三名ノ患者ハ(極メテ少數ノ支那人ヲ除キ)、日本人ナリ、是レ等ノ本邦人、臺北ニ在リテモ、決シテ跣足ニテ步行セズ、(土人及下等支那人ハ、履ヲ用キズ)、然レドモ六十三名中、四十二名(六六、六七%)ハ、鼠蹊部(乃至内股部)淋巴腺ノ原發腫脹ヲ示シタリ、故ニ跣足ニテ步行セザル日本人ニ在リテモ、余等臺北ニ於ケル今回ノ經驗ニテハ、鼠蹊—内股部淋巴腺ノ腫脹、最多數ヲ占メ、全患者六十三名中、四十二名、即三分ノ二ニ就テ、鼠蹊—内股部淋巴腺ノ浸襲セラレタルヲ見ル

且ツ又是レハ新奇ノ事實ニ非ラズ、チームセン氏内科書ヲ繙カバ、其急性傳染病ノ卷、第一ニ於テ「ペスト」ニ固有ノ局處病竈ナル淋巴腺腫脹ハ、最モ屢々鼠蹊部ニ於テ發生ス云々』ト、リーベルマイステルノ記セルヲ見ル可シ、(Ziemssen's Handbuch der speciellen Pathologie u. Therapie. Acute. Infectionskrankheiten, erster Teil) 斯クノ如ク、時ノ古今、地ノ東西ヲ論ゼズ、何レノ流行ニ際シテモ、鼠蹊部淋巴腺最モ屢々腫脹ヲ呈スル所以ノ者ハ、何ゾ、余以爲ラク、人種ノ別無ク、職業地位等ノ如何ヲ論ゼズ、殊ニ壯年ノ男子ニ在リテハ、日々使用セラルヽコト最多キハ足ナリ、故ニ負傷ヲ被ムルコトモ、亦最屢ナラザルヲ得ズ、然レドモ足部ノ微小ナル損傷ハ、負傷者ノ注意ニ上ラサルコト多シ、手指ノ負傷ハ發見サレ易ク、且ツ人之レヲ放棄シ置カサルヲ常トス、是レ蓋シ鼠蹊腺ノ最屢侵襲セラルヽノ因由

ナランカ、又職業ノ種類ガ、腫脹淋巴腺ノ部位ニ、一定ノ影響ヲ及ボサズ、如何ナル職業ニ在リテモ、鼠蹊腺ノ腫脹最多キハ、第十五表ニ由リテ、明瞭ナラン、(唯商家雇人ニ於テ破格ヲ見ル)

第十五表

部位 職業	大工	工夫	官吏	商人	小使	仕立屋	商家雇人	計
鼠蹊乃至股腺	八回	六	六	五	四	三	一	｜
腋窩腺	二回	一	一	｜	一	一	二	｜
頸腺乃至顎下腺	一回	｜	｜	｜	一	｜	二	｜
膝膕窩腺	一回	｜	｜	｜	｜	｜	｜	｜
計	十二回	七	七	五	六	四	五	｜

第二 「ペスト」病原菌ハ、何レノ臟器組織ニ寄生スルヤ(寄生局處)

人從來「ペスト」ヲ腸窒扶斯ニ比シタリ、是蓋シ兩傳染病ニ在リテ、家内傳染、重劇ナル全身症狀、—殊ニ腦症—、及每常經驗セラルヽ局處病變ノ存在スルガ爲メニシテ、比較其當ヲ得タリト云フヘシ、人又「ペスト」ヲ以テ、脾脫疽ニ類似セル疾病ナリトセリ、脾脫疽ハ本來獸疫ニシテ、人類モ亦其侵襲ヲ被ムルコトアリ、既ニウイルヒヨウハ千八百七十九年二月十九日、伯林醫學會ニ於テ演說シテ曰ク。『余ハ「ペスト」ニ對シ、脾脫疽ヨリ善キ比較ヲ知ラズ』ト、然レドモ是ハ主トシテ、兩傳染病傳播ノ狀態ニ

就テ、述ベタル者ナルガ如シ、即ウイルヒヨウハ更ニ一定地方ハ此ノ疾病ヲ發生シ、該地方ヘ來ル者ハ、感染シ、疾病ヲ傳播シ得云々』ト、說ケリ、(Berl. klin. Wochenschrift No. 9.1879.)、近時北里博士ハ「ペスト」研究ニ際シ「ペスト」患者ノ血液ニ著眼シ、「ペスト」ヲ以テ、脾脫疽ニ類セル、敗血症傳染病ナリト認セリ、是レ氏ガ「ペスト」患者屍ノ內臟、及患者ノ血液ニ於テ、雞虎列剌菌ニ類スル氏ノ所謂「ペスト」桿菌ヲ發見セルニ因ル、「ドクトル」コルレモ。亦『東洋ノ「ブボーチン、「ペスト」」ノ細菌學ニ關シ』ト題シ。本年二月廿四日伯林醫學會ニ於テ。北里博士ト同意義ニテ演說セリ、曰ク動物試驗ヨリ得タル此ノ成績ハ「ペスト」桿菌病原的價値ニ對スル諸證ヲ完結セリ、即チ「ペスト」桿菌ハ、敗血症性傳染病々原ノ好適例トシテ、脾脫疽桿菌ト對時セシムルヲ得可シ、「ペスト」橫痃ハ局處病機トシテ脾脫疽「カルブンケル」ニ適當ス云々』ト(Deütsche meb. mochensch. No.10.1897.)然レドモ氏ガ「ペスト、ブボ」ヲ以テ脾脫疽「カルブンケル」ニ比スルニ到リテハ、「ペスト」及脾疽脫ヲ、對照スルノ必要ニ迫ラレタルガ爲ナランカナレトモ、比較少ク極端ニ走レルノ觀無キ能ハズ、「ペスト」患者ノ淋巴腺腫脹ハ、病原 侵入ノ門自個ニ非ラズ、吾人ハ「ペスト」患者ニ就テモ、亦稀ニ脾脫疽「カルブンケル」ニ類スル皮膚ノ病變ヲ實驗セリ、然レドモ是ハ「ペスト」ニ在リテ原發的病變ニ非ラズ、人若シ「ペスト」患者屍ニ於ケル解剖組織的所見ヲ詳ニセズシテ、動物試驗ヲ行ヒ、單ニ試驗動物ノ屍體解剖上ヨリ。人類ノ「ペスト」病理ヲ發見セント企ツルキハ。一朝大失策ヲ爲スヿヲ免レザル可シ、且ツコルレハ。未ダ北里

菌トイエルサン菌トハ、同一種ナラザルヿヲ確認セザルニ似タリ、而シテ北里菌ガ、「ブボーチン、ペスト」ニ對シ發病性ナラザルヿハ、余既ニ縷述セリ、故ニ北里博士ノ「ペスト」病ニ對スル病理ハ、吾人ニ向ツテ些ノ價値ヲ有セズ、余ハ「ペスト」患者ヨリ剔出セラレタル腫脹淋巴腺中ニ於テ、唯胞狀細菌ノミヲ發見シタリ、イエルサンハ唯少數ノ場合、然カモ死ノ轉歸ヲ取レル患者瀕死ノ際ニ於テ、患者ノ血液中ニ於テ、イエルサン菌ヲ發見シ得タリ、緒方博士、森田軍醫及余モ、「ペスト」ニ罹レル軍夫ノ血液中ニ於テハ、再三ノ檢查上、患者ノ死スルノ日近、終ニ「ペスト」菌(乃至北里菌ヲモ)證明スルヿ能ハザルニ反シ、腫脹セル淋巴腺組織片中ニ於テハ胞狀細菌ノ多數ヲ發見シ得タリ、是レ等ノ事實ハ、總テ「ペスト」ハ、脾脫疽ニ類スル急性傳染病ニシテ、所謂敗血症摸範トナス可シトノ說ニ、反對ノ例證ナリ

且ツ人類ノ傳染病中、余ハ試驗動物ニ於ケルガ如キ、細菌學者ノ所謂敗血症、即チ試驗動物ニ在リテ病原菌忽チ血行中ニ蔓延スル傳染病ノ類例ヲ知ラズ、(斯ノ如キ疾病ハ、チーグレルモ唱ヘタルガ如ク、細菌血症ト名クルヲ穩當ナリトス)、人類ニ於ケル敗血症ニ在リテ血行中ニ入ル者ハ、人ノ知レル如ク病原菌自個ニ非ラズシテ、其ノ代謝物(乃至組織分解產物、或ハ菌體ノ頹敗物)ナリ、而シテ人若シ人類ノ敗血症(眞ノ自家中毒症)ヲ以テ、試驗動物ノ敗血症(血液ノ細菌傳染)ト、同一視セザル可カラザルノ必要ヲ感ズルコト有ランモ人類ノ敗血症ガ、常ニ繼發狀態ニシテ、膿毒症ト合併スルニ非ラザ

ルヨリハ、轉移病竈ヲ發生セザルノ點ハ、人ノ兩者一ナリト稱フル事ヲ、許サザル可シ、人類病理上廻歸熱、若クハ間歇熱ヲ名ケテ、敗血症ト稱フル者ハ無カル可シ、然レトモ此ノ兩傳染病ハ、細學者ノ所謂敗血症ニ適スル者ナリ

其他「ペスト」菌ノ栓塞ニ因リテ生ジタル肺、脾、肝臟ニ於ケル轉移病竈ハ、余ノ始メテ記載セル所ナルガ、此ノ解屍第三例ニ於テ、轉移病竈内ニ於テハ、余常ニ胞狀菌ノ純培養ヲ發見シタルニ拘ハラズ上記臟器ノ病竈以外ニ於ケル血管腔内ニ於テハ、余曾テ胞狀細菌ノ存在ヲ證明シ得ザリキ、是レ實ニ「ブボーネン、ペスト」ハ、所謂敗血症即チ細菌血症ナリ、トノ説ニ反スルノ事實ニ非ラズヤ、否—「ペスト」ハ、細菌血症ニハ非ラザルナリ人類ノ「ブボーネン、「ペスト」ニ在リテ、病原菌ハ先ヅ淋巴腺、殊ニ外表ニ近キ淋巴腺ニ寄生ス、故ニ吾人ハ侵襲セラレタル淋巴腺(及其ノ周圍)ニ於テ、常ニ「ペスト」病原菌ノ夥ク集簇スルヲ認ム、實ニ胞狀細菌ノ淋巴腺ニ於ケル發育、極點ニ達スルトキハ、人ヲシテ一見淋巴腺ノ細菌集落ニ變化セルニハ非ラズヤ、トノ感ヲ起サシムル者アリ、然リ而シテ「ペスト」病原菌、淋巴腺ヨリシテ、時々血中ニ吸收セラル、ヤ久シク血中ニ循環セズ、忽チ諸臟器ニ到リテ、沈着スルコト、粟粒結核ニ於ケルカ如クナル可シ、故ニ生前患者ノ血液中、若クハ死後内臟ノ血管腔内ニ於テハ、全ク發見セラレザルカ、或ハ稀ニ其ノ少數ノ、證明セラル、ナリ

然ルニ動物體内ニ於ケル「ペスト」菌ノ傳播、及寄生局處ハ、人類體内ニ於ケルトハ、全ク異ナルガ如シ、余ハ即チ鼠疫ニテ斃レタル家鼠ノ腎臟、肝臟ノ血管内、及脾臟ニ於テ、多數ノ胞狀細菌ヲ發見タリ、イエルサン、及緒方博士ノ報ズル所ニ據レバ、接種動物ノ内臟血管腔ニ於テハ、常ニ「ペスト」桿シノ多數ヲ發見ス可シト云フ、故ニ「ペスト」菌ハ、動物ニ於テハ、實際細菌血症、所謂敗血症ヲ惹起ス者ト見ヘタリ

第三　「ペスト」病原菌ハ、如何ナル變化ヲ惹起スヤ

(病的變化)

此ノ問題ハ、余自家ノ組織的研究ニ基キ、單簡ニ答フルコトヲ得可シ

「ペスト」菌ノ寄生ハ、初期ニ於テ(此ノ際侵入セル細菌ノ數、未タ多カラズ)淋巴腺皮質ノ濾胞ニ於ケル、單純增生ヲ催起ス、此ノ一般反應ト同時ニ、血管(特ニ淋巴腺、被膜及被膜外組織ニ於ケル毛細管、靜脈管)ノ擴張ヲ現出ス、侵入セル「ペスト」菌ハ、先ヅ被膜中、外、組織隙、及被膜下淋巴竇ニ於テ增殖ス、其ノ殖增ト共ニ、血管擴張ハ愈々强ク、被膜中、外、及淋巴腔ニ於ケル細胞浸潤ハ益々顯著トナル、是レ蓋シ、擴張セル毛細管、及靜脈管ヨリ白血球ノ移轉、赤血球ノ漏出ニ因ス、而シテ靜脈管々壁ノ纖維ハ、夥シキ細胞浸潤ノ爲メ、相離間セラル、ガ爲メ、壁質非常ニ鬆疎ナルヲ致ス、即チ此ノ靜脈管々壁ノ變化(極メテ固有ナリ)、及毛細管擴張ハ淋巴腺内外ニ於ケル赤血球、乃至白血球ノ浸潤ヲ將來シ、又淋巴管、靜脈管々腔ハ或ハ白血球、或ハ纖維素、又ハ無數ノ胞狀細胞ヲ以テ充塞セラ

ル、加フルニ淋巴質、淋巴腔内ニ於ケル胞狀細菌ノ急劇旺盛ナル增殖ヲ以テス、即チ非常ナル循環障害、並ニ「ペスト」菌ノ迅速ナル增殖ハ、淋巴腺々質及、周圍組織ヲシテ忽チ高度ノ榮養障害ニ陷ラシム、隨ツテ諸處ニ壞死層ヲ生ジ、壞死組織ハ縱ヒテ軟化ヲ呈ス、而シテ此ノ軟化ハ、臨牀上、腺ノ波動トシテ現出ス

茲ニ必然提起セラル可キ問題ハ、腫脹淋巴腺ノ運命如何ニ在リ、輕症ニ在リテハ、腫脹容易ニ消散シテ痕跡ヲ止メズ、而シテ重症ニ在リテ、腫脹淋巴腺ガ化膿ノ轉歸ヲ取ルトハ、從來史上ニ記載セラレタル所ニシテ、青山博士モ、亦斯ク記述セリ、然ルニ余ノ觀ル所ヲ以テスレバ、「ペスト」淋巴腺腫化膿ノ事ハ、甚ダ疑シキニ似タリ

余ハ「ペスト」患者ノ波動ヲ呈スル淋巴腺內容ヲ檢シ、若クハ波動性淋巴腺ヲ自カラ切開シ、或ハ切開ノ際、陪席シ、又腫脹淋巴腺自然ノ經過ヲ、觀察スルノ機會ヲ得ザリシニモ拘ハラズ、余ハ「ペストブボ」化膿説ニ反對ナリ、左ニ其ノ理由ヲ掲ケン

(第一)、余ハ、一患者ノ病歴ニ於テ、『十二月二日午後二時頃―波動ヲ呈シタル―上部淋巴腺ノ切開ヲ施シタルニ、三個ノ乾酪樣物出デタルモ、膿汁ハ多ク排出セズ』トノ記載アルヲ見タリ、而シテ此ノ、「アルコール」中ニ貯藏セラレタル乾酪樣物ハ、後ニ到リ、余之レニ組織的檢査ヲ施シタルガ、其ノ半バ壞死ニ陷レル、淋巴腺ノ組織ナルヿヲ認タリ、(第二)、解屍三例ニ於ケル肝、脾、肺ノ轉歸竈ハ、膿瘍ニ非ラザルヿヲ實驗セリ、(第三)諸實驗者ノ報告ニ徵スルニ、「ペスト菌ハ、接種部ニ於テ、常ニ炎性浮腫ヲ呈スト云フ

右三個ノ事實ハ、已ニ「ペスト」菌ノミニテハ、化膿ヲ惹起スヿ能ハサルヲ證明スルニ堪ヘタリ、勿論腺切開後、或ハ自然破潰ノ後、釀膿菌ノ、切開創、破潰面ヨリ侵入シテ、化膿ヲ催シ得ルヿ有ルハ素見易キ事ニテ、往時防腐法ノ行ハレザリシ頃、殊ニ「ペスト」淋巴腺ノ化膿ヲ來シタル場合、實際多カリシナラン

何レニモセヨ、「ペスト」患者ニ於ケル淋巴腺、及周圍ノ變化ハ、主トシテ、靜脈管炎、(及毛細管擴張)ノ結果タル、出血及單純壞死ニ存スルヿハ、事實ニシテ、動ス可カラズ、故ニ「ペスト」ニ於ケル所謂乾酪樣膿汁ハ、其ノ未ダ外界ト直接ノ交通ナキ波動性淋巴腺ノ內容ナル間ハ、夫ノ類膿性單純軟化產物ト解釋シテ可ナラン、余ハ即チ「ペスト」ニ在リテ、腺未ダ外部ニ破潰セザルカ、未タ切開セラレザル間ハ、(他部位ノ創傷等ヨリ、血行ト共ニ、釀膿菌侵入ノ場合ヲ除キ)、混合傳染ノ存在セザルヲ信ズ、余ハ患者ヨリ剔出セラレタル四個ノ淋巴腺組織ニ於テ、常ニ唯夫ノ胞狀細菌ヲ、純粹ノ狀態ニ於テ發見シタルモ、連鎖球菌乃至葡萄狀球菌等ノ、混在ヲ認メザリキ、然レバ、則チ「ペスト」患者淋巴腺ノ呈スル波動ハ、未ダ以テ所謂化膿ノ徵ト、認ス可キニ非ラズ

摘要

結尾ニ臨ンテ、余ガ臨牀上、解剖組織的研究ニ由リテ得タル成績ノ、大要ヲ擧グルヿ左ノ如シ

（第一）　俄然タル體温ノ昇騰、外表ニ近キ淋巴腺ノ疼痛性腫脹、及眼球結膜ノ充血ハ、「ブボーチン、ペスト」ニ於ケル三主徴ナリ

（第二）　腦症ノ有無、腫脹淋巴腺ノ部位ハ、豫後上最モ必要ナル點ナリ

（第三）　血液檢査ノ消極的所見、（「ペスト」菌證明セラレサル場合）ハ未ダ症ノ「ペスト」ナラサルヲ證明スルニ足ラス

（第四）　人種、地位、職業ノ別ナク、鼠蹊―内股部ノ淋巴腺、最屢々侵襲セラル

（第五）腫脹淋巴腺ニ適スル同側ノ、末梢ニ於ケル外傷ハ、（肉眼的）各七人目ニ於テ經驗セラレタリ

（第六）　腫脹セル淋巴腺連鎖ノ、最末稍ニ位スル者、最強ク變化シ、中樞ナル者ニ在リテハ、變化比較的輕度ナリ

（第七）　氣管支腺、腸間膜腺ハ、「ペスト」固有ノ變化ヲ呈セズ

（第八）　「ブボーチン、ペスト」ニ於ケル淋巴腺、及其周圍ノ變化ハ、急性出血性炎ニシテ、單純增生、血管擴張、細胞浸潤、靜脈管炎、出血、壞死、軟化ヲ呈ス

（第九）肺、肝、脾ニ於ケル轉移病竈ハ「ペスト」菌集落出血及實質ノ壞死ヲ示ス

（第十）　「ペスト」菌ハ、組織内ニ於テ、常ニ細微胞狀ノ細菌トシテ存在ス、即チ菌體ノ外層ハ膿染シ、中央ハ染色セズ、或ハ染色極メテ微弱ナリ、形ハ、球狀、卵圓、短桿ノ間ニ在リ、卵圓ナルヲ最多シトス、グラーム氏法ニ由リテ脫色ス

（第十一）　此ノ胞狀細菌ハ、通常細胞間ニ遊離シ、淋巴腺ノ淋巴竇、淋巴腔内及被膜中、外組織隙ニ於テ、多數集簇ス

（第十二）　患者ヨリ剔出セル淋巴腺ニ於テハ、常ニ上記「ペスト」菌ノミ發見セラレタレドモ、屍體ヨリ得タル淋巴腺乃至一二内臟ノ少數血管腔内、或ハ出血竈ニ於テハ、グラーム氏法ニテ、脫色セサル、複球狀桿菌ヲモ目擊セリ

（第十三）　「ペスト」菌ハ、外皮（及之レニ接近セル粘膜）ノ外傷、及顯微鏡的小物質闕損部ヨリ、體内ニ侵入ス

（第十四）　外表ニ近キ末梢淋巴腺ハ、「ペスト」ニ於ケル主ナル病竈ナリ、（其他續發病變トシテ、粘膜漿膜等ニ、出血ヲ來ス）

（第十五）　「ブボーチン、ペスト」ハ、細菌學者ノ所謂敗血症性傳染病ニ屬セズ

（第十六）　「ペスト」ニ於ケル全身諸症ヲ以テ、余ハ「ペスト」菌ガ、其ノ發育地（淋巴腺及其周圍）ニ於テ、産出セル毒素、（並ニ組織頹敗産物、菌體成分）ノ、血中ニ吸收セラルヽニ因ッテ來ル、中毒症狀ト認ス、（腸窒扶斯等ニ於ケルガ如シ）

（第十七）　原發淋巴腺腫ノ早期剔出ハ、―奏效充分ナル血淸療法輸入迄ハ―最良ノ治法タリ

(第十八)「ペスト」病、一地方ニ侵入シタルヰ、個人的豫防法トシテハ、日々ノ沐浴及外皮ノ淸潔保護、最必要ナリ

(第十九)「ペスト」患者屍、及鼠疫ニテ斃レタル家鼠ノ屍ハ絶對的ニ火葬ス可シ

(第二十) 患者ノ尿、(中ニ於テ、緒方博士ハ、發育性能ヲ保テル「ペスト」菌ヲ發見セリ)、汗、(故ニ、其ノ襯衣、夜具類、衣服等)、糞便(ハ、危險少カランカ)ハ、嚴重ニ消毒ス可シ又「ペスト」患者ヲ出シタル家ノ室內、家牀、牀下、土間等モ充分消毒ヲ要ス

終ニ臨ミ、余ハ、特ニ臺灣總督府民政局長水野遵、陸軍部第四課長陸軍一等軍醫正藤田嗣章、臺北病院長山口秀高、撿疫委員長財部羌、民政局衛生課長加藤尙志、同技師岩田渇三郎、臺北第一避病院長澤田惣五郎、同第二避病院長加治木敬介氏等ヲ始メ、衛生課製薬所員、第一、第二避病院醫員、撿疫委員諸氏ガ、余ノ研究ニ對シ、大ナル便益ヲ與ヘラレタルコト、及醫科大學病理學教室助手金森辰次郎氏ガ、終始余ノ研究ヲ補助セルコト少ナカラサリシコトニ向ツテ、深ク感謝ノ意ヲ表ス

(東京醫事雜誌第十一卷第十一號第十二號第十三號第十四號明治卅二年六月ノ轉載)

○「ペスト」病毒傳染經路研究復命書

「ペスト」病毒傳染經路研究ノタメ嚮ニ臺灣ヘ出張セシ陸軍軍醫學校教官陸軍二等軍醫正岡田國太郎ノ復命書概要左ノ如シ　(陸軍省)

明治二十七年ノ初淸國南部ニ「ペスト」ノ流行ヲ見ルヤ病勢延テ香港ニ及ヒ大ニ慘毒ヲ逞クセリ是ニ於テ我國ヲ始メ諸外國亦相尋テ著名ノ專門學士ヲ該地ニ派遣シ以テ該疫ノ病原、病性等ヲ探究セシム後幾モナクシテ病原ヲ發見シ且ツ其人身ニ及ホス關係モ亦稍〻之ヲ明ニスルコトヲ得タリ爾來孟買ニ、香港及福州ニ、又我臺灣ニ頻年該疫ノ流行アリ學者益〻其研究ニ從事シ今ヤ其病原ノ性狀及之ニ對スル治療ノ方法等頗ル其實ヲ悉スニ至リタレトモ奈何セン其病原ノ由テ以テ人身ヲ侵ス經路ニ至リテハ尙ホ未タ明晰ナラサルモノアリ或ハ患家ノ塵埃中ニ(北里柴三郎ノ「ペスト」病原調査第一報告)或ハ家庭ノ土壤中ニ(イエルザン「ラペストブュボニクアホンコン、アンナル、ドランスチチュパスツール」)潛在スルヲ發見セリト云フト雖モ此病原ハ果シテ何ニ由リテ人身ニ侵入スルヤヲ說カス或ハ家鼠先ツ該疫ニ罹リ以テ人類ニ傳染スル媒介ヲ爲スナラント(緒方正規ノ「ペスト」研究復命書)云フト雖モ家鼠ハ果シテ何ヨリ病毒ヲ傳來スルヤヲ言ハス故ニ其關係及連絡ノ狀況ヲ知ルニ由ナシ抑〻疫病蔓延ノ理ヲ究メ豫防消毒ノ法ヲ立テ以テ之ヲ根絶セントスルニハ須カラク先ツ其病原ノ所在、傳播ノ狀勢及其傳染ノ經路ヲ詳悉セサルヘカラス否ラサレハ到底其效果ヲ收ムルコト能ハサル

モノトス

本年六月十日「ペスト」傳染經路研究ノタメ臺灣出張ノ命ヲ受ケ同十三日東京ヲ發シ同二十三日臺北ニ著ス時ニ同地ヲ距ル東南三里文山堡新店街今ヤ「ペスト」流行盛ナリト聞キ翌二十四日同街ニ到リ先ツ流行ノ狀況ヲ探問シ病者ヲ診シテ其症狀ヲ詳ニシ次テ研究材料ヲ蒐集シ臺北衞戍病院試驗室ニ於テ之カ研究ニ著手セリ爾來臺北ニ留リテ專ラ此事ニ從ヒ又數〻新店街ニ往復シテ病勢ヲ實見シ田代二等軍醫、谷口三等軍醫及看病人石井ハ臨時小官ノ專屬ヲ命セラレ非常ノ熱心ト勉勵トヲ以テ此研究ヲ補助セリ臺北ニ滯在スルコト二十一日此間稍〻得ル所アリ依テ其作業中尙ホ再試驗ヲ要スルモノハ谷口三等軍醫ニ命シテ之ヲ續行セシメ小官ハ七月十四日ヲ以テ臺北ヲ發シ更ニ臺灣西岸各地ニ於ケル「ペスト」流行ノ蹟ヲ尋ネ以テ該疫豫防方法ノ講究ニ資セントス內藤第一旅團長ハ特ニ田代軍醫及看病人石井ヲシテ小官ニ隨行セシメラル乃チ新竹、苗栗ヲ經テ臺中ニ入リ臺中衞戍病院試驗室ニ於テ一二ノ實驗ヲ行ヒ後彰化ニ移リ此處ヲ一時滯留試驗地ト爲シ數次鹿港ニ往復シテ頻年流行ノ蹟ヲ調査シ又同地ノ飮料水ヲ檢ス松村第二旅團長ハ特ニ川口、川島兩二等軍醫ヲシテ小官ノ介補タラシメラレタリ七月二十四日彰化ヲ發シ北斗ヲ經テ嘉義ニ到リ更ニ道ヲ轉シテ雲林ニ赴クニ際シ偶〻一人ノ「ペスト」發病者アリ即チ之ヲ診驗シ得タル材料ハ携テ臺中ニ到リ以テ實驗ニ供シ尙ホ其反覆檢査ヲ要スルモノハ川口軍醫ニ命シテ之ヲ續行セシム八月九日臺中發同十二日臺北著田代、谷口兩

軍醫ニ作業問題ヲ授ヶ同十三日臺北ヲ發シ九月十一日歸京セリ依テ今左ニ其研究ノ要領ヲ報告ス

今回小官カ臺灣ニ向フヤ左ノ問題ニ就キテ探究解釋センコトヲ望メリ

第一　「ペスト」病原潛伏ノ在處

第二　「ペスト」病原ト昆蟲及鼠類トノ關係

第三　「ペスト」病原ノ人體ニ侵入スル經路

以上三問題ニ就キ研究シ得タル要領ヲ左ニ記述シ次ニ豫防消毒ノ方法ニ及ハントス

「ペスト」病原潛伏ノ在處　一昨二十九年五月臺南縣安平市ニ「ペスト」流行スルヤ忽チ附近都市ニ蔓延シ月ヲ經テ臺北城內亦其窩中ニ陷ル爾來頻年臺灣西岸ノ地該疫ノ流行相續キ蔓延ノ大小、病勢ノ强弱アリト雖モ疫毒今尙ホ消滅セス而シテ其傳播ノ經路ニ至リテハ人多クハ彼ノ二十九年ノ流行ヲ以テ同島ニ於ケル該疫流行ノ原始ト爲シ且ツ其病毒ハ流行每ニ淸國流行地ヨリ來レル商船ノ輸入スルモノト爲シ流行既ニ終熄スルトキハ病毒地ヲ掃ヒテ消滅シ復遺類ナシト認ムルカ如シ夫レ臺灣ニ於テハ文書ノ攷フヘキモノナク古老ノ言亦輒チ信シ難キヲ以テ該島ニ於ケル「ペスト」ノ起原ハ茫漠トシテ明ナラスト雖モ彼ノ地民間鼠疫ノ名アル已ニ久シク且ツ土人甚シク斃鼠ヲ怖レ其毒ノ容易ニ人ニ感染スルヲ知ルヨリシテ之ヲ察スレハ嘗テ此地ニ「ペスト」ノ流行ヲ見タルヿアランカ若シ之アリトセハ疫地ヨリ一タヒ茲ニ傳移シタル「ペスト」病原ハ或ハ漸ク其他ノ外障ニ克チ遂ニ服合シテ時ニ

風土病ト化シ時々散在發生シ一朝好機ニ會ヒ玆ニ始テ一大流行ヲ來セシヤモ亦知ル可ラス蓋シ「ペスト」流行地ハ古來波斯、亞剌比亞及淸國雲南ノ數地ト爲ス而シテ此等ノ地方必シモ頻年該疫ノ流行甚シキニハアラス成書ニ據レハ比年散在發生シ時ニ年餘間歇スルアリテ其大流行ヲ見ルハ實ニ僅々數フヘシトス之ニ由リテ是ヲ觀ルニ本病原ハ土地ニシテ其生存ニ適スル限ハ常ニ此處ニ隱蟄存命シ時ヲ得ルニ及ヒテ俄然猛威ヲ逞クスルモノナラン然ラハ即チ臺灣ニ於ケル該疫ノ發端ヲ以テ往年ノ安平流行ニ歸スルハ未タ其當ヲ得タリトセス且ツ商船輸入ノ說ノ如キハ實ニ惑ナキ能ハス抑ゝ安平及鹿港ノ流行ニ就キ或ハ其病原ヲ厦門又ハ泉州ノ船ニ歸スルト雖モ同時同地方ノ船舶ニシテ旅客及貨物ヲ載積シテ基隆、蘇澳ニ來ルモノ舳艫相望ムニモ拘ラス未タ曾テ此地ニ流行ヲ見サルハ何ソヤ人或ハ言ハン此等ノ地方ハ是レ所謂免疫地ナリト然ルニ此等地方ノ鼠亦該病毒ニ感受シ易ク之ヲ接種シタルモノ悉ク斃レタリ豈ニ容易ニ免疫地ナリト斷言スルヲ得ンヤ

北里柴三郎嘗テ香港ニ於テ「ペスト」患者ノ當初感染セル室内ノ塵埃ヲ採リテ屢ゝ動物試驗ヲ行ヒシニ一回土撥鼠ニ陽性成績ヲ見(同人ノ「ペスト」病原調査第一報告)イエルザン亦該地某家ノ庭地ニシテ其表層ハ既ニ消毒ヲ受ケタル土壤ヲ掘リ五「サンチメートル」下ノ土塊ヲ採リテ之ヲ驗セシニ毒性ハ已ニ弱リタルモ鏡檢及培養試驗上毫モ「ペスト」菌ニ異ナラサリシモノヲ發見セリ(イエルザン「ラペストブュボニクアホンコン、アンナルドランスチチュパスツール」)右兩人ノ試驗ハ實ニ「ペスト」病

原傳播ノ解釋上一大緊要ノ發見ヲ爲セシモノニシテ若シ能ク之ニ亞キテ彼ノ病原菌カ如何ニ久シク其中ニ生存スルヤヲ實驗査定シタランニハ極テ有益ノ業績ニシテ時疫學上ニ一大燈明ヲ與ヘタリシナラン抑ゝ塵埃又ハ土壤ノ果シテ「ペスト」菌ノ棲息地ナルヤ將タ偶然此處ニ流寓シタルモノナルヤ

今左ニ小官カ之ニ關シテ實驗セシ所ノ要ヲ揭ケン

今「ペスト」流行地ノ病家ニ就キテ該病菌ノ何處ニ蟄伏スルヤヲ探ラント欲セハ必ス屋內ノ塵埃、土壤、邸內ノ井水及下水等ニ注目スヘシ是レ此等ノ自然物ハ實ニ「ペスト」患者ノ含菌排泄物ニ最モ汚レ易キノ關係アレハナリ小官亦固ヨリ此方面ニ向ヒテ檢索セリ

塵埃　新店街ニ於テ病者ヲ出シタル數家ノ蚊帳上ノ塵粉及其牀上牀下ノ汚塵ヲ採リテ之ヲ數頭ノ南京鼠ニ試ミタリ其法或ハ之ヲ皮下ニ接種シ或ハ其浸液ヲ製シテ之ヲ皮下及腹腔內ニ注入シタルニ其成績每ニ陰性ニシテ內二頭ハ二週日後ニ斃レタリ乃チ之ヲ剖檢スルニ肺充血ノ外別ニ病的變狀ナク又鏡檢培養ニ於テモ一モ「ペスト」菌ヲ認メサリシ爾餘ノ動物ハ日ヲ經ル久シキニ瀰ルモ悉ク健存セリ是ニ於テ小官以爲ラク今我試驗ニ供シタル塵埃ナルモノハ悉ク是レ乾燥ヲ極メ容易ニ飛揚スルモノ、ミナレハ縱令其內「ペスト」菌ヲ混入シタルニモセヨ乾ニ遭ヘハ忽チ枯死スル者ナルヲ以テ我成績ノ陰性ナル或ハ之ニ起因スルナカランカ寧ロ幾分ノ濕氣ヲ帶ヒタル塵芥ヲ採リ以テ更ニ試驗ニ供スルニ如カスト即チ二患家ノ塵芥ヲ集メ以テ再ヒ試驗シタリ一ハ劇性ノ「ペスト」ニ罹リテ斃レ死後

三日ヲ經タル者ノ病牀下ノ芥（新店街乙第六十番戸林渺）一ハ數、「ペスト」患者死亡者ヲ出シ往日亦一孩兒ノ異症「ペスト」ニ犯サレタル一大官衙ニシテ家宅數十連棟櫛比セル邸内ノ共同塵溜ノ芥竝ニ同所ノ倉庫ニシテ嘗テ無數ノ斃鼠ヲ見タル土間上ノ芥（臺北砲兵工廠）等ナリキ

芥種類	接種月日	動物	試驗成績
新店街林渺方病牀下ノ芥	六月二十六日午前九時	南京鼠五頭	七月一日一頭悪性水腫ニ罹リ斃ル爾餘四頭二週日ヲ經ルモ健存活潑
臺北砲兵工廠内塵溜ノ芥	七月二日午前九時	同四頭	七月五日午前八時一頭「テタヌス」ニ罹リ既ニ死シタル屍ヲ發見ス爾餘三頭健存活潑
同廠内倉庫ノ土間芥	七月二日午前十時二十分	同四頭	接種後十日ヲ經ルモ四頭共ニ健存活潑

然ルニ右表示スル如ク再度ノ試驗成績亦悉ク陰性ニ終リタリ即チ乾埃中ニモ濕芥中ニモ共ニ皆「ペスト」病原ノ潛在ヲ證明スルコト能ハサリキ依テ更ニ熟考スルニ小官カ所謂塵埃若クハ塵芥ナルモノハ主トシテ日用物資ノ片碎ニシテ肉眼的未タ其腐敗極リテ變土セサルモノヽミナリシ此等物片ハ縱令病原菌偶〻之ニ混スルコトアルモ物質敗爛セサル以上ハ彼レノ榮養ト爲ラサルカ故ニ忽チ衰滅スルモノニアラサルカ又彼ノ北里ノ驗セル塵埃ナルモノニハ動物性排泄物例ヘハ鼠糞等ノ如キモノ之ニ混シ若クハ汚土ノ少量共ニ採集セラレシモノニアラサルカ是レ亦固ヨリ塵埃ナリト雖モ若シ埃中ニ鼠糞アリテ偶〻病鼠ノ洩シタルモノナランニハ其乾燥極度ニ達セサル限ハ「ペスト」菌此中ニ在リテ餘命ヲ保ツコナシトセス是レ鼠糞ハ病原菌ノ榮養物質ヲ比較的多量ニ含ムノミナラス頗ル油質

ニ富ムカ故ニ乾燥亦自ラ遲徐ナルヲ以テナリ一日小官「ペスト」病死者ヲ出セル家ニ到ル死者尚ホ牀上ニ安置セラレ幔布ヲ以テ其臥牀ヲ覆フ試ニ布上ノ塵埃ヲ採集セシニ偶〻多數ノ鼠糞ヲ混セリ因テ之ヲ熟檢スルニ外面既ニ乾キタレトモ指ヲ以テ破レハ内部尚ホ稍〻濕氣ヲ存ス即チ右ノ鼠糞ヲ滅菌水中ニ投シ再三洗滌ノ後潔キ硝子皿中ニ移シテ之ヲ碎キ其微量ヲ取リテ鏡檢セシニ無數細菌族ノ混在スル中ニ大ニ「ペスト」菌ニ類スルモノアルヲ見タリ是ニ於テ該糞ヲ南京鼠ニ接種試驗セシニ左ノ成績ヲ得タリ

可檢物質	試驗動物	接種月日	試驗成績
新店街乙第四十六番戸林凉方屍牀ノ幔帳上面ニ在リシ鼠糞（林凉長男林水龜二十二年六月二十七日午前八時發病同二十八日午前八時死亡）	土撥鼠一頭 體重一二五「グランム」	六月三十日午後零時三十分	二週日ヲ經ルモ異狀ナク日々活潑健存
	南京鼠一頭	六月三十日午後一時	同斷
	同四頭	七月一日午前八時四十五分	七月七日一頭斃ル解剖所見、鏡檢、培養及動物試驗上「ペスト」菌ヲ確認ス爾餘三頭健存活潑

即チ「ペスト」病鼠ノ糞矢ニシテ適恰ノ狀態（溫度、濕度、陰暗等）ニ在ル間ハ亦能ク病原潛伏在處ノ一ト認ムヘキモノナルコトヲ知ルヘシ

土壤　臺灣土民ノ家ニ入レハ忽チ異臭鼻ヲ衝キ全室暗黑ニシテ燈火ヲ借ルニアラサレハ一歩モ進行スルヲ得ス且ツ室内塵埃汚物堆積シ土間ノ濕度又頗ル高ク往々泥濘靴底ヲ沒スルコアリ寢牀ハ其一隅ニ在テ側ニ便器アリ蓋ノ之ヲ覆フナク臭氣放散シ睡痰亦恣ニ寢臺ノ周圍ニ排出ス加之四方閉塞通

氣杜絕スルヲ以テ恰モ醸窖ニ入ルカ如ク流汗淋漓懊惱堪フヘカラス若シ內地ヨリ新來ノ客ヲシテ一時間餘モ此處ニ籠居セシメハ必スヤ嘔吐失氣セン抑ヽ此牀土ハ幾年ノ久シキ此狀態ニ在リテ汚物ノ浸淫ニ任セタルモノナレハ其有機質含有ノ度モ推測スルニ難カラス且ツ氣光共ニ殆ト之ニ觸ルヽコトナキヲ以テ病原潛伏ノ巢窟タルヘキコトハ苟モ常識アル者ノ皆豫想スル所ナリ果シテ然ルヤ否請フ左ノ實驗成績ニ徵セヨ

試驗物質	可檢物接種時ノ狀態	動物	接種月日	試驗成績
◎新店街林京方疑牀側便器ニ近キ一隅ノ表土	採土後三日經過土 粥	南京鼠四頭	七月一日午前八時	七月七日二頭斃ル剖見、鏡檢、培養及動物試驗上「ペスト」菌ヲ認ム他ノ二頭ハ十日ヲ經ルモ健存活潑
◎同	採土後十一日經過土 粥	同二頭	七月九日午前九時十五分	七月二十日二頭相前後シテ斃ル同斷「ペスト」菌確認
溪子口庄高北方步土	採土後五日經過土 粥	同二頭	七月三日午前九時	七月十二日朝一頭ノ屍ヲ發見死因「テタヌス」一頭十日ヲ經ルモ健存
新店街張枝方牀下土	採土後一日經過土 粥	同二頭	七月六日午前八時	七月九日一頭斃ル死因「テタヌス」一頭健存
◎同街陳氏列方疑牀下ノ土	土 粥	同二頭	七月六日午前八時三十分	健存活潑
◎新店街陳福來方疑牀下ノ土	採土後一日經過土 粥	南京鼠二頭	七月六日午前九時	健存
◎同街蘇金連方疑牀下便器ニ近キ一隅ノ表土	採土後二日經過土 粥	同四頭	七月一日午前十一時	七月四日一頭斃ル剖見、鏡檢、培養及動物試驗上「ペスト」菌確認、他三頭健存
同	同八日經過土 粥	同二頭	七月六日午前八時	七月十一日一頭同斷他健存活潑
同	同十一日經過土 粥	同	七月九日午前八時二十分	七月二十一日二頭共ニ同斷
同街張風生方同上	同一日經過土 粥	同	七月六日午前九時	健存
◎同街林氏樹方同上	同	同	同	同
同街吳信方同土	同	同	七月六日午前九時三十分	同
◎同街高枝方同土	同	同	同	健存後四週ニ斃ル「ペスト」菌ナシ
同街吳信方步土	同	同	七月六日午前十時	七月九日二頭共ニ斃ル死因「テタヌス」
◎同街汲飛毛方疑牀一隅ノ土	同	同	同	健存、後死ス「ペスト」菌ナシ
◎同街銀方同土	同	同	七月六日午前十一時十五分	健存
◎臺北府前街四町目大庭いく方牀下土	採土直後土 粥	同	七月廿八日午前八時	健存、後斃ル「ペスト」菌ナシ
◎同府後街二町目大田介吉方同土	同	同	同八時十分	健存
◎同府前街四町目忠內七識方同土	同	同	同八時二十分	七月十三日一頭斃ル脾中ニ「ペスト」類似菌アリ毒性ナシ他一頭健存
◎同府直街二町目八尾福藏方同土	同	同	同八時二十分	健存
◎同府後街一町目陣內德次郎方同土	同	同	同九時	七月十一日二頭共ニ惡性水腫ニ罹リ斃ル
◎同街一町目與玉友七方同土	同	同	同九時十五分	七月十一日二頭共ニ「テタヌス」ニ罹リ斃ル
同陸軍避病院同土	同	同	七月九日午前九時三十分	健存活潑
同所厠圍土	同	同	七月十日午前八時	七月十二日二頭共ニ「テタヌス」ニ罹リ斃ル

同所重病室土	同	同	同八時二十分	健存活潑
◉新店街林渺方牀下土	採土後一日經過土粥	同三頭	六月二十五日午後一時三十分	七月十一日一頭惡性水腫ニ罹リ斃ル他健存

(備考)　本表中◉印ハ「ペスト」病者若クハ該病死者ヲ出シタル家ヲ示ス

土粥トハ可檢土ニ滅菌水ヲ混シ攪拌混和シテ粥樣ノ稠度ト爲セシモノヲ云フ

總テ可檢土ハ滅菌セル箆ヲ以テ之ヲ掬ヒ之ヲ豫テ滅菌シ且ツ其口ヲ綿栓シアル青色瓶中ニ入レ直ニ再ヒ綿栓シテ二重ノ白布ヲ以テ被包シ成ルヘク速ニ試驗室ニ携ヘ歸リテ之ヲ一木箱中ニ收メ蓋ヲ覆ヒテ光線ヲ遮リ蓋ニハ一小裂隙ヲ作リ是ヨリ僅ノ自由換氣ヲ營マシメ蓋上更ニ覆フニ黑布ヲ以テセリ又箱中ニハ一瓶ニ一%昇汞液ヲ盛リ其蒸發ニ由リテ檢土常ニ其濕ヲ保ツコトヲ得セシメタリ

右ノ成績ニ由リテ是ヲ觀ルニ若シ土壤ニシテ多量ノ有機質ヲ含有シ且ツ一定ノ濕度ヲ帶ヒテ氣光ニ觸ルヽコト甚タ微ナルトキハ「ペスト」病原ノ潛伏ニ最モ適シタルモノニシテ其中ニ能ク經久生活ヲ爲シ得ルヤ明ナリ故ニ一タヒ該疫ノ侵襲セル家宅ニシテ前述ノ狀況ニ在ルトキハ其屋内ノ表層土ハ實ニ「ペスト」病原潛伏ノ主要ノ在處ト認メテ可ナルヘシ

井水　試驗ニ供シタル材料ハ專ラ鹿港ノ飲料水ニシテ先ツ二十箇ノ井戸ヨリ採水シ各〻之ヲ土撥鼠ノ皮下或ハ腹腔内ニ注入シ以テ其結果ヲ見ント欲セシモ餘日ナク試驗半途ニシテ歸途ニ就キシヲ以テ川口軍醫ニ其監視ト同一ノ試驗ヲ反復舉行スヘキコトヲ命シ置キタリ今尙ホ其終末報告ニ接セサルヲ以テ茲ニ本題ニ關スル意見ヲ述フルニ由ナシ

下水　田代軍醫ニ方法ヲ示シ此試驗ヲ行ハシメントス故ニ之ニ關スル斷案ハ亦之ヲ他日ニ期ス

「ペスト」病原ト昆蟲及鼠類トノ關係　從來諸家ノ唱フル所ニ據ルニ「ペスト」病原ニ密接ノ關係ヲ有スル昆蟲類ハ蠅、蚊、蚤(臺灣)蟻(印度)ノ四種ニシテ壁蝨之ニ亞ク(香港、印度)而シテ家鼠ハ感受ノ性强ク且ツ常ニ「ペスト」流行ニ先チテ病死スルモノナレハ人ノ之ヲ忌ム最モ大ナリトス然ルニ此等蟲鼠ノ族ハ果シテ何ニ由リテ斯ク病原トノ關係ヲ來スヤニ至リテハ未タ究尋セル者アルヲ聞カス抑〻家鼠ハ勿論昆蟲亦能ク「ペスト」ニ感染スルヲ以テ此等蟲鼠ハ大ニ該病傳播ノ媒介ヲ爲スナラントハ「ペスト」病原當初ノ研究者既ニ之ヲ唱ヘ(イエルザン前同斷)爾來此說大ニ行ルト雖モ其媒介ヲ爲ス所以ヲ問ヘハ此等昆蟲ノ多クハ好テ「ペスト」病鼠ニ寄生シ其毒血ヲ吸ヒテ顋口ニ病毒ヲ附著スルカ故ニ此モノ轉シテ人ニ寄生スルトキハ其刺吸ニ由リテ忽チ病毒ヲ人身ニ接種スルモノト爲スモノヽ如シ果シテ然リヤ否ヲ尋ヌルハ重要ノ問題ニ屬スト雖モ小官ハ之ニ先チ何カ故ニ家鼠ハ「ペスト」流行ノ前兆トナリテ續々斃死スルヤヲ究メントス

臺灣ニ於ケル「ペスト」流行ノ跡ヲ觀ルニ其多クハ秋涼ノ候ニ始リ降雨加ルト共ニ疫勢亦增進シ漸ク衰退シテ暑候ニ至レハ則チ熄ム即チ十月或ハ十一月ノ頃ニ始リ一月末ヨリ三月ノ頃ニ其勢大ニ增進

シ是ヨリ漸次減退シテ六月末或ハ七月上旬ニ至レハ自然消滅スルモノヽ如シ而シテ此疫勢ノ消長ハ常ニ昆蟲發生ノ增減ニ相伴フニ至リテハ實ニ一奇ト謂フヘシ試ニ年餘臺北或ハ臺中ニ住セシ人ニ就キテ之ヲ問ハヽ直ニ其事實ナルヲ認メン彼ノ臺北ノ如キハ蒼蠅、蚊蝨等ノ多キヲ以テ名アル地ナリ此等蟲類毎年十月頃ヨリ漸ク增生シ二三月ノ頃ニ至リ最モ繁ク六月末ニ及ヒテ頓ニ減少ス彼ノ消長ト此增減トハ毎ニ相伴フヲ見ル是ニ於テ小官ハ其間親密ノ關係アルヲ疑ハス

夫レ蠅、蚊、蚤ノ族、時ヲ以テ孵殖スルヤ其幼蟲ハ常ニ腐敗物ノ在ル所ニ生ス例ヘハ蠅蛹蟲ハ糞坑塵溜等ニ、蚊卵ハ厠牀下ニ、蚤幼蟲ハ有機質ヲ多量ニ含メル屋牀下ニ好テ棲息スルカ如シ(ブレーム「チールレーベン」參照)依テ考フルニ此等ノ蟲類ハ臺灣地方ノ如キ不潔極ル屋内ニ於テハ好テ此處ニ居ヲトスルヤ疑ナシ其「ペスト」病家ヲ訪フニ間〻側壁或ハ榻臺等ニ數十ノ小蠅膠著ノ儘死シアルヲ見テ推知スヘシ願フニ彼等ノ玆ニ棲息スルヤ絶エス表土ノ汚物穢汁ヲ吸收シ偶〻其中ニ「ペスト」病原アルトキハ忽チ之ニ感染シ其活潑ナル動爲ハ頓ニ緩慢ト爲リ尋テ第二日或ハ第三日ニシテ斃ルヽナルヘシ而シテ斯ノ蟲屍ハ自ラ土中ニ葬ラルヽヤ將タ何等ノ運ニ遭フヤ

小官一日臺北試驗室ニ於テ二十五六箇ノ蒼蠅ヲ捕ヘ之ヲ硝子製捕蠅器内ニ投シ器底ニ「ペスト」斃鼠ノ腺ヲ置キ彼ノ蠅ヲメ之ヲ吸ハシム蠅群ノ器中ニ入ルヤ腺上ニ集附シ相爭ヒテ其液汁ヲ吸收ス後一日數蠅斃レ其生存スルモノハ器壁ニ攀援シテ病ニ苦ムモノヽ如シ是ニ於テ生蠅死蠅各〻一箇ヲ取リテ其腹汁ヲ鏡檢セシニ「ペスト」菌ニ疑ナキ細菌夥ク存在スルヲ見タリ更ニ此「ペスト」蠅ヲ鼠族ニ試ント欲シ健全ナル南京鼠二頭ヲ容レタル硝子器内ニ右ノ蒼蠅悉皆ヲ移シ入レタルニ該鼠忽チ此蠅ヲ啖ヒ三分時強ニシテ之ヲ盡セリ谷口軍醫側ニ在リテ各鼠啖フ所ノ蠅ヲ計リシニ一鼠ハ十六箇、他ハ七箇ナリキ而シテ甲ハ第六日ニ於テ斃レタリ乃チ之ヲ剖見セシニ腺腫著カラサリシモ常ヨリ腫大シ之ヲ鏡檢セシニ「ペスト」菌形ヲ呈スルモノ夥シ腸間膜腺亦然リ次テ培養及動物試驗ヲ行ヒ確ニ「ペスト」菌ナルコトヲ認メタリ尤モ此作業ハ谷口軍醫ニ命シテ反覆舉行セシム抑〻南京鼠ハ元ト食植動物タリ其蠅蟲ヲ食フノ事ハ小官ノ素ヨリ夢想セサル所、今偶然之ヲ目擊シテ又偶然彼ノ蟲屍ノ能ク鼠食ト爲ルコトヲ知リ併テ「ペスト」疫ノ前兆トシテ斃鼠ノ多ク現ルヽノ理ヲ解セリ

思フニ斃鼠ノ現ルヽハ或ハ他ノ「ペスト」病菌ヲ混セル物質ノ攝取ニ因ルコトアルヘシト雖モ主トシテ夫ノ蟲屍ノ貪食ニ起リ一頭已ニ巢窟ニ歸リテ斃ルヽトキハ彼ノ種族ノ天性トシテ之ヲ友食シ遂ニ延テ數頭又數百頭ニ及フモノナラン故ニ「ペスト」病傳播ノ主因ハ昆蟲ニシテ家鼠之ニ亞クモノト認メテ可ナランカ

既ニ昆蟲ハ鼠疫ノ媒介者タルコト明ナリ而シテ其人疫ト密接ノ關係アルコト亦疑ナシ然ルニ人ハ臺灣ト雖モ昆蟲ヲ食ハス果シテ諸家ノ多ク想像スルカ如ク其刺吸ノ際ニ於テスルカ今之ヲ究尋センカ爲

「ペスト」病毒傳染經路研究復命書(岡田軍醫正)

ニ小官數箇ノ牛蠅ヲ捕ヘテ「ペスト」病毒ヲ吸ハシメ後之ヲ健全ナル南京鼠四頭ヲ藏メタル箱中ニ投シ意ヲ加ヘテ食噬スルヿナカラシム須臾ニシテ蠅群鼠體ニ附集シテ其身血ヲ吸收ス此ヨリ鼠ニハ多量ノ餌ヲ與ヘ常ニ飽食セシメタルヲ以テ翌日ニ至ルモ牛蠅依然トシテ生存シ後遂ニ死ニ陷ル乃チ其屍ヲ取リテ之ヲ檢スレハ「ペスト」菌其腹汁中ニ在リテ而シテ目的タル試驗鼠ハ毫モ異狀ナク旬餘ヲ過クルモ尙ホ活潑健存セリ（之ニ關スル作業ハ谷口軍醫今ヤ反覆與行中ナリ）此試驗ヤ英人ヌックル（「セント、エフ、バクテリオロジー」等）前ニ之ヲ行ヒテ小官ト同一ノ成績ヲ收メ獨國「ペスト」調査委員亦之ニ同意ヲ表セリ（獨逸「メヂチン」）

故ニ昆蟲刺吸ノ病毒ヲ輸入スルモノニアラサルコトハ彼我ノ實驗ニ徵シテ餘アリ然ラハ則チ昆蟲ノ能ク傳染ヲ介助スルモノハ抑〻何ソヤ他ナシ其排泄物タル屎尿是ナリ小官試ニ二頭ノ健鼠ヲ捕ヘ其背部ノ毛髮ヲ剃リテ二三ノ小切創ヲ作リ之ヲ箱中ニ放チ而メ豫テ病毒ヲ吸セタル蠅五個ヲ此中ニ投セシニ一鼠ハ時ヲ經テ「ペスト」ニ罹リシモ他鼠ハ依然トシテ健存セリ小官是ニ於テ豫テ用意セル稀釋便液（病蠅ヲシテ滅菌濾紙上ニ排便セシメ之ヲ少量ノ滅菌水中ニ浸出シタルモノ）一滴ヲ取リテ之ヲ該鼠（健鼠）ノ創上ニ塗布セシニ三日ノ後「ペスト」ニ罹リテ斃レタリ乃チ知ル昆蟲ノ傳染ヲ媒介スルハ病毒ヲ含有セル彼ノ屎尿ナルコトヲ即チ此病蟲ニシテ人體ニ寄生シ排便シ偶〻體表ニ缺損（細創微缺目ニ觸レサルモノ亦之ニ屬ス以下同シ）アリテ其屎尿之ニ入ルトキハ則チ「ペスト」病ヲ起スニ至ルナリ若シ體膚完全ナルニ於テハ病蟲幾多ノ便ヲ泄スルモ體表ヨリ傳染セサルモノナルヤ明ナリ

更ニ病蟲ノ屎尿中ニ在ル「ペスト」菌ノ毒力ヲ試ルニ實ニ意外ニ出ツ即チ其力尋常ニ倍ス是レ蓋シ該菌カ昆蟲ノ體中ヲ通過スルニ際シ受クル所ノ特性ナリ即チ左ニ之ニ關スル二三ノ實驗ヲ示サン

濾紙ヲ滅菌乾燥シタル後之ヲ豫テ消毒セル捕蠅器底ニ敷キ「ペスト」死鼠ノ腺及內臟等ヲ盛レル小皿ヲ其中央ニ置キ而シテ健蠅ヲ捕ヘテ之ヲ器中ニ放ツニ時ヲ經テ紙上ニ矢尿ヲ泄シ小汚點トナリテ現ル

右ノ濾紙ヲ滅菌セル剪刀ニテ滅菌重皿中ニ寸斷投入シ之ニ少量ノ滅菌水ヲ加ヘ硝子杆頭ニテ能ク浸出シ其浸液一滴ヲ鏡檢シテ內ニ「ペスト」菌アルヲ知リ尙ホ一滴ヲ扁平培養上確證シタル後該液〇・三立方「サンチメートル」ヲ各鼠ノ皮下ニ注入セリ

動物		注入時ヨリ死ニ至ル時間	病的變常	成績
第一試驗（七月八日）	第一號	十五時間	著カラス	+
	第二號	十七時間	同	+
第二試驗（七月十二日）	第一號	十九時間	同	+
	第二號	健存	—	—
第三試驗（七月十二日）	第一號	二十五時間	著シ	+
	第二號	二十四時間	著カラス	試驗上菌ヲ認メス
第四試驗（七月十四日）	第一號	二十時間	著カラス	+
	第二號	二十一時間	稍〻著シ	+

夫レ南京鼠ノ「ペスト」病毒ヲ受ケテ而シテ斃ルヽハ早キハ三日ナルモ通例四日ノ後ニ於テス（ヌッタル「チェット、アウフクレールング、デー、ロルレ、ウエルヘ、デー、インセクテン、エトセトラ、チェント、バクト、エトセトラ」）然ルニ今此試驗ニ於テハ遲キモ二十五時間ニシテ早キハ實ニ十七時間ニ斃レ且ツ其病的變狀ハ往愈々急ナレハ益々著カラサルノ狀ヲ呈セリ以テ該菌昆蟲體ヲ通過スルトキハ其毒性著シク強大トナルコトヲ見ルヘシ昆蟲媒介ノ恐ルヘキ更ニ一層ヲ加フト謂フヘシ

「ペスト」病原ノ人體ニ侵入スル經路　上述ノ如ク「ペスト」病原ヲシテ能ク人體ニ媒介傳染セシムルモノハ重ニ昆蟲ノ屎尿ニシテ病者ノ排泄物（其尿中ニ多數ノ「ペスト」菌ヲ含ムコトハ永井二等軍醫長女ノ尿ヲ檢シテ之ヲ知レリ）膩垢（膩垢ノ夥シク本菌ヲ含ムコトハ林水龜ナルモノノ爪垢ヲ檢シテ之ヲ知レリ）襯衣（蘇金遊ノ衣ニ於テ檢知セリ）等亦之ニ屬ス此等ノモノ偶々人體外皮ノ缺損ニ觸ルヽトキハ其人「ペスト」病ニ罹ルヤ疑ナシ殊ニ恐ルヘキハ病毒ヲ含メル昆蟲屎尿ノ飲食物ニ混スルニ在リ抑々「ペスト」菌含有ノ餌ヲ試驗動物ニ與フルトキハ容易ニ本病ニ罹ルノ事實ハ小宮カ今回ノ實驗ヲ待チテ始テ知ルニアラスシテ諸家業ニ既ニ研究確認スル所ナリ（北里イエルザン、緒方）而シテ食道ヨリノ侵入門ハ胃腸ニアラスシテ扁桃腺ナルカ如シ何トナレハ臨牀剖檢上ニ於テ消化系統ニハ著シキ病變ナキモ該腺ハ往々固有ノ變常ヲ呈スレハナリ今蠅族其他昆蟲ハ好テ飲食物ニ集附シ恣ニ屎尿ヲ洩スヨリ之ヲ察スルニ此ヨリ病毒ヲ傳播スルノ機會蓋シ甚タ多カルヘシ（ヌッタル「デ、ジオカ、エ、ゴシオ」）之ヲ要スルニ「ペスト」菌ノ人體ニ侵入スル行路ニ二アリ缺損及食道是ナリ

「ペスト」ノ豫防消毒　臺灣ノ「ペスト」ハ風土性タルト輸入的ナルトヲ問ハス病毒一旦其ノ地ニ現在シタル以上ハ屋內汚土等ヲ以テ其巢窟ト爲シ好機ヲ得テ傳播ノ勢ヲ逞クスルモノナルヤ疑フヘカラス故ニ過去三年ノ該疫ニ於テ其慘害ヲ蒙リタル戶々牀下ノ土壤ハ縱令一時流行止ムコトアルモ常ニ病毒ヲ含蓄スルモノト認ムヘシ其狀恰モ地雷上ニ臥スカ如ク一條ノ導線之ニ觸ルヽトキハ轟然爆發人ト家ト皆粉碎セラレントス豈ニ危カラスヤ而シテ之ヲ未萌ニ防クノ術ハ傳染經路ノ消々明ナルニ從ヒ今ヤ漸ク其把柄ヲ得タリ

通氣通光ノ流利ヲ圖ルコト　抑々從來「ペスト」傳染ノ經路昏冥ナルヨリ徒ニ消毒藥液ヲ投撒シ戶戶屋內四壁、牀板、天井、屋根裏ハ勿論凡ソ蟲鼠ノ出入スヘキ罅隙破孔等ニ至ルマテ濫ニ該液ヲ注入シテ以テ豫防ノ術ヲ得タリト爲セルモノヽ如キハ固ヨリ迷夢ニ過キスト雖モ牀下ニ石灰ヲ撒布シ又ハ牀下ノ汚土幾分ヲ剷去シ淸土ヲ以テ之ニ易フルカ如キモ未タ以テ根本的豫防ノ方ト爲スニ足ラサルナリ

之ニ反シ氣光ノ流通能ク「ペスト」ヲ豫防スルコトノ事實ハ遠ク例ヲ印度ニ引クヲ用ヒス臺灣ニ於ケル該疫流行ノ實況ヲ追跡シテ之ヲ察スルニ足ル即チ其新店街ノ如キ戶數僅ニ二百有餘ニシテ其大半疫害ヲ蒙リタルニ本街ノ一端ニ在ル四十有餘ノ貧家ハ却テ盡ク之ヲ免レタリ而シテ之ニ住スル者ハ

衣食足ラス榮養完カラサル一部ノ貧民ニシテ其家屋ハ四面竹ヲ編ミテ壁ト爲シ氣光能ク通シ一般支那流ノ構造トハ自ラ其趣ヲ異ニスルモノ丶ミナリキ

夫レ「ペスト」病原菌ノ性タル日光ト乾燥トハ實ニ其忌ム所ニシテ彼一タヒ日光ニ中ルトキハ忽チ死ス間接ニ觸ルモノト雖モ亦然リ又乾燥ハ能ク其生育ヲ制ス物質如何ニ好良ノ養分ヲ含ムアルモ此物一タヒ乾燥スルトキハ混在菌族忽チ命ヲ致ス(之ニ關スル諸家ノ實驗頗ル多シ而シテ其成績ノ要ハ悉ク一致セリ尚ホナイゼルノ空氣傳染ニ關スル實驗ハ實ニ參考ノ價値アリト謂フヘシ(ナイゼル「チエット、エフ、ハイジーヌ、ウ、インヘクチオンスク」)加之日光ト空氣トノ流通完全ナルトキハ彼ノ傳染ノ媒介者タル昆蟲類ノ孵殖ヲ制止スルノ功アリ是レ其流利ヲ以テ豫防方法ノ第一義ト爲ス所以ナリ

清潔法ヲ勵行スルコト　昆蟲ノ性不潔ヲ好ミ蠅ハ又善ク飲食物ニ附集ス而シテ此等ノ族ハ「ペスト」病毒ヲ傳播スル根原タルコトハ上文既ニ之ヲ諡セリ

抑丶昆蟲ハ其飛翔類タルト脚跳類タルトヲ問ハス一タヒ該病毒ヲ吸收スルトキハ亦能ク之ニ感染シテ病苦ノ狀ニ陷リ動作漸ク緩慢ト爲リ後、日ヲ經テ斃ル故ニ病家ヲ訪フ者ハ多數ノ蠅、蚊點々室壁ニ膠著シ自ラ風靡セラル丶ヲ見ルコトアリ右ノ事實ナルヲ以テ俗間想像ヲ描クカ如ク病蟲遠ク家ヨリ家ニ移リテ漸次病毒ヲ傳播スルノ憂ハ流行ノ實況ニ鑑ルモ萬之ナキヲ信スト雖モ其受毒ノ初ニ當リテハ若シ其近傍ニ彼カ好テ寄生セント欲スルモノ又ハ彼ノ吸吮舐嘗セント欲スルモノ(人、動物、飲食物)アルトキハ之ニ附集スルノ恐アリ故ニ一方ニハ清潔法ヲ厲行シテ蟲族ノ寄依スル所ナカラシメ一方ニハ必ス飲食物ニ被蓋ヲ施シ以テ彼等ノタメニ汚サル丶コトナキヲ務ムルハ本病豫防方法ノ第二トス

以上二方法ヲ嚴行スルモ豫防ノ功ナクシテ病者ヲ出シ消毒ヲ反覆スルモ猶ホ且ツ病者續出シ到底病毒固著ノ地タルヲ免レサル家、稀ニ之アルモノ丶如シ(メソポタミア、孟買、香港)是レ或ハ病毒深ク其土中陰隅ニ蟄伏スルモノカ(イエルザン)萬一右樣頑固ノ疫家アルアラハ宜シクイエルザンノ説ニ從ヒ全ク之ヲ燒却シテ根本的改造ヲ取ルノ外、策ナカルヘシ

若シ夫レ病者發スルアランカ陸軍部内傳染豫防細則ニ依リ之ヲ處置シテ可ナリ　(官報四五九四號＝三十一年十月＝轉載)・

○土中ニ埋メタル動物屍體中ニ於ケル「ペスト」桿菌ニ就テ

醫學士　横手千代之助　述

(前略)是ヨリ余カ實驗ヲ述ントス余カ實驗ノ目的タル「ペスト」菌ハ埋土屍體中ニ於テ如何ニ永ク生存シ且ツ傳染力ヲ保ツ者ナルカヲ知リ以テ墓地衛生上ノ一參考トナサントスルニ在リ余カ實驗ヲ始メシ

ハ昨年六月下旬ニ〆之ニ用ヒタル「ペスト」菌ハ先年緒方博士ニ從ヒ臺灣ニ赴キ採取シ爾來敎室ニ於テ培養持續シタルモノナリ動物トシテハ南京鼠ヲ用ヒタリ人間屍體ニ比較スルニ餘リニ小ニ失シ此ノ間多少ノ差異アルモノナラン然レ圧「エスマルヒ」氏ノ如キ自己ノ脾脫疽菌試驗ニ就テ其鼠屍體中ニ於ケル生存期限ト「フエゼル」氏ノ大動物體中ニ於ケルモノト大差ナキヲ見レバ動物體ノ大小ハ病的細菌ノ存在期限ニ大ナル關係ナキ者ナリト云ヒタル如ク亦タ以テ大體ニ於テハ符合スル者ナラン且ツ鼠ハ「ペスト」菌ニ最モ感シ易ク血液內臟其ノ他ニ於テ著シク多數ノ「ペスト」菌ヲ見ルヲ得ルモ家兎等ニアリテハ比較的少數ナルヲ以テ南京鼠ヲ用ヒタリ

毒性強「ペスト」菌培養ヲ皮下ニ移植シ或ハ注射シ其ノ死スルヲ待テ胸部ヲ開キ心臟血液內ニ「ペスト」菌ノ存否ヲ確ム勿論解剖ニ際シ普通ノ如ク石炭酸等ニテ毛皮ヲ殺菌セザリシ之ニ消毒藥ノ埋屍體中ノ「ペスト」菌存在ノ上ニ映響アランヲ恐ルレバナリ亦タ每回血液ヨリ培養基上ニ培養〆其「ペスト」菌ナルヲ確メタリ此鼠ヲバ小木箱（深七仙迷幅七仙迷長サ一四仙迷）ニ入レ之ヲ敎室庭土ヲ以テ滿シタル鐵葉鑵內ニ埋ム鐵葉鑵直徑三五仙迷高三五仙迷ニシテ鑵底近クニ小孔ヲ有ス之レ土中ノ空氣ノ交通ヲ善クシ庭土中ニ於ケルモノニ近カラシメンガ爲メナリ、小木箱ハ常ニ鑵ヨリ凡ソ一寸ノ上ニ安シ土ハ鑵ノ上緣ニ達セシメ時ニ撒水器ニテ水ヲ注ギ以テ降雨ニ擬ス鑵ハ敎室動物小屋內ニ置キ時々氣溫ヲ檢シ一定時ノ後發掘試驗セリ發掘ニ際シ木箱周圍ノ土ヲ取リ其ノ中ニ含有スル水分ヲ測リ（木棺內ノ濕氣ハ測リ難キヲ以テ之ヲ以テ棺內濕氣ノ大略ヲ知ルヲ得ベシ）又タ箱ニ附著スル土ヨリ培養幷ニ動物試驗ヲ行ヒ「ペスト」菌ノ有無ヲ檢ベ箱蓋ヲ開テ後屍體腐敗ノ度ヲ見又血液內臟等ヨリ著色標本ヲ造リ「ペスト」菌ノ存否ヲ檢ス埋土後時日ヲ更ザル者ニアリテハヨク之ヲ認ムルヲ得レ圧時日ヲ經過シタルモノニアリテハ腐敗菌非常ニ增加シ「ペスト」菌減少シ其ノ形ヲ見ルヿ困難ナルノミナラス「レプラ」結核菌ノ如ク固有ノ染色作用ヲ有スルモノナレバ格別ナレ圧「ペスト」菌ニ於テハ斯ル特別ノ著色反應ナク又タ時ヲ更ルニ從テ特ニ種々ノ形狀ヲ取ルモノナレバ單ニ形ニノミヨリ確定シ得ザルナリ亦タ形態的確ニ「ペスト」菌ナリトモ其ノ毒性及發育ノ有無ハ知ルアタハザルヲ以テ同時ニ培養動物兩試驗ヲ施行セリ培養試驗トシハ「グリスリン」寒天培地ヲ以テ二三稀薄ヲ行ヒペトリ氏四二平板培養セリ之ヨリ分離シ「ペスト」菌ナルカ否ヲ確メ又タ動物試驗トシ鼠ニ移植シ死後解剖シ腺ノ腫張血液內臟中ノ「ペスト」菌ノ有無ヲ調ヘ尙ホ培養基ニ培養セリ

余カ實驗ヲ三期ニ別ツ夏秋冬ノ三試驗トナス

第一實驗

六月廿五日「ペスト」菌ノタメニ死シタル南京鼠六疋ニ就テ一々心臟血液ヨリ「ペスト」菌ヲ確メ各木函ニ入レ前述ノ如ク埋メ動物小屋ニ置ケリ小屋內ノ氣溫ハ高キ片ハ三十度ニ上ルヿアリ、

第一　鼠七月二日發掘（全七日後）

棺外ノ土中ノ濕氣ハ二十五％ナリ（水分ヲ測定スルニハ硫酸乾燥器内ニテ乾シタル蒸發皿ノ重サヲ測リ之ニ若干ノ土ヲ取リ其ノ重サヲ測リテ以テ土ノ重サヲ知リ後チ之ヲ百度ニ温メタル乾燥器中ニ置クコ一時半ニシテ硫酸乾燥器ノ中ニテ冷シ其重ヲ測リ以テ其減シタル重サ乃チ水分ヲ知テ之ヲ土ノ原重ニ比シ百分比例ヲ出ス）函ニ附著シタル土地ヲ平板培養シ又二疋ノ南京鼠ノ皮下ニ移植シタルニ「ペスト」聚落ノ生スルヲ見ズ鼠モ二疋共ニ健全ナリシ屍體ノ敗腐中等ニシテ臟器等尚ホ其ノ形ヲ存ス、染色標本ニ於テ多數ノ腐敗菌ヲ見タリ「ペスト」菌ト思ハルヽ者モ少ク存在ス平板培養ニ於テ「ペスト」菌聚落ヲ得タリ鼠一ハ心臟血液ヲ一ハ肝臟ヲ皮下ニ移植シタルニ共ニ七月五日ニ（二日後）斃ル之ヲ解剖スルニ鼠蹊部腺ノ腫張ヲ認メ心臟血液中ニ多數ノ「ペスト」菌ヲ見シ又タ其ノ純培養ヲ得タリ、

第　二　鼠七月九日發掘（全二週後）

函外土ノ水分ハ二十五・五％ニテ函ニ附著シタル土ヲ動物ニ移植スルニ一ハ破傷風ニテ斃レ一ハ健全ニシテ培養上「ペスト」菌聚落ヲ得ス屍體ハ腐敗甚シ臟器ノ形ハ僅ニ見ルヲ得染色標本ニ於テハ多クノ腐敗菌ト極テ僅ノ「ペスト」菌（？）ヲ見ル平板培養ニ於テ「ペスト」菌聚落ヲ得ズ肝臟、心臟、腸部ノ汚物ヲ各自ニ鼠ニ移植シタルニ三鼠共ニ健全

第　三　鼠七月十六日發掘（全三週）

土中ノ水分ハ二十四％ニシテ函ニ附著シタル土ノ動物幷ニ培養試驗ハ共ニ陰性ニシテ「ペスト」菌ヲ得ルアタハズ腐敗ハ高度ニ達シ臟器ノ區別ヲナスアタハズ標本ニハ腐敗菌多シ平板培養ニハ「ペスト」菌聚落ヲ得ズ肝部及心部汚殘物ヲ各一頭ノ南京鼠ニ接種シタルニ共ニ健全ナリシ

第　四　鼠七月二十三日發掘（四週後）

土中ノ水分ハ二十三％函ニ附著シタル土ヨリ培養及ヒ動物試驗ハ陰性ナリ屍體ノ腐敗盛ニシテ臟器ノ形ヲ存セズ內臟痕跡部ヨリ著色標本ヲ造ルニ多數ノ腐敗菌ヲ見ル平板培養ニヨリテ「ペスト」菌聚落ヲ得ス肝及心臟部ノ殘部ヲ各々鼠ニ移植スルニ動物ハ死セザリシ

第　五　鼠十月一日（六十二日後）發掘

土地ノ濕氣ハ二十一％ニシテ函外ノ土ヲ移植シタル一頭ノ鼠ハ「テタヌス」ニテ斃レ一頭ハ健全ナリシ屍體ハ骨骼ト僅ノ汚物ノミ著色標本ヲ造ルニ僅ニ桿菌ヲ見ル平板培養ニヨリ「ペスト」聚落ヲ得ズ汚物ヲ肉羹汁培養基ニ稀薄シ二鼠ニ注射シタルニ一ハ二日後死シタルモ「ペスト」ニ非ザリシ

第　六　鼠十二月三十日（百五十七日）

土ノ水分ハ二十％ニシテ函ニ附著ノ土ヨリ培養及動物試驗上「ペスト」菌ヲ得ズ屍體ハ乾燥シテ骨ト僅ノ汚物アルノミ標本ニ於テ僅ノ桿菌ヲ見平板培養上「ペスト」聚落ヲ見ズ、汚物ヲ肉羹汁培基ニ溶シテ注射シタルニ二日後二鼠共ニ斃レタルモ「ペスト」ニ非ザリシ、尚ホ便利ノタメ之ヲ表ニ記セハ左ノ如シ、十ハ陽性ノ成績ヲ一ハ陰性ノ成績ヲ示ス

動物番號	發掘月日	埋土日數	土地水分	棺外ノ土地ヨリ 動物ヘ	棺外ノ土地ヨリ 培養基ヘ	腐敗度	内臓ヨリノ著色標本ニ於ケル菌	内臓ヨリノ培養試驗	動物ヘノ試驗
No. 1.	2/7.	7.	25%	—	—	中等	多數腐敗菌少數ペスト菌	+	+
2	9/7.	14.	25.5%	—	—	強	多數腐敗菌少數ペスト菌(?)	—	—
3	16/7.	21.	24%	—	—	強	多數ノ腐敗菌	—	—
4	23/7.	28.	23%	—	—	強	多數ノ腐敗菌	—	—
5	1/10.	62.	21%	—	—	骨ト汚物	少數ノ桿菌	—	—
6	30/12.	157.	20%	—	—	骨ト汚物	少數ノ桿菌	—	—

余ハ七月三十日「ペスト」菌ヲ心臓血液ノ中ニ於テ見タリシ處ノ南京鼠屍體ヲ別々ニ小木箱ノ中ニ入レ教室庭土二尺ノ深サニ埋メ一ハ十三日ヲ經一ハ廿一日ノ後發掘檢査セリ

第一　南京鼠八月十二日發掘（十三日後）

土中ノ水分ハ三十八%ニメ之ヲ動物ニ接種シ且培養基ニ培養セルニ陰性ナリシ屍體ハ腐敗甚シケレハ尚ホ臓器ノ形ヲ止ム著色標本ニ於テ多數ノ腐敗菌ヲ見ル平板培養ニ於テ「ペスト」菌聚落ヲ見ズ肝心部血液ヲ皮下ニ接種シタルニ二鼠共ニ健ナリ

第二　南京鼠八月廿日發掘（廿一日後）

土中ノ水分ハ同三十八%ニテ土ヨリノ動物竝ニ培養試驗ハ陰性ナリ屍體ノ腐敗強ク辛ク臓器ノ形ヲ知ルヲ得著色標本ニ於テ内臓ヨリノ平板培養ハ陰性ニシテ肝、心部ノ一部ヲ接種シタルニ鼠ハ健全ナリ

動物番號	發掘月日	埋土時日	土中水分	土ヨリ試驗 動物ヘ	土ヨリ試驗 培養基ヘ	腐敗ノ度	内臓ヨリノ著色標本ニ於ケル菌	内臓ヨリノ培養試驗	内臓ヨリノ動物試驗
No. 1.	12/8	13.	38%	—	—	強	多數ノ腐敗菌	—	—
2.	20/8	21.	38%	—	—	強	多數ノ腐敗菌	—	—

第二試驗

十及十一月ニ於テ別々ニ施行シ屍體ヲ埋タル土ヲ容レタル鉢ヲ置タル小室ノ空氣溫ハ十月ニ於テハ十七度ヨリ廿二度ノ間ニアリ十一月ニ於テハ十度乃至十八度ノ間ニアリシ、其ノ方法ハ第一試驗ト同一ナリ六疋ノ「ペスト」ニテ斃レタル鼠ヲ埋メタルハ十月三日ナリシ、

第一　鼠十月六日發掘（全三日後）

土ノ水分ハ二十二%ニシテ棺ニ附著シタル土ヨリ接種シタル二鼠ハ健全ニメ培養ニテ「ペスト」菌聚落ヲ得ズ屍體ノ腐敗甚シカラズ著色標本ニ於テ多數ノ腐敗菌ト少數ノ「ペスト」菌ヲ見寒天平板培地ニ

「ペスト」菌聚落ヲ造ル肝及心臟血液ヲ各一頭ノ南京鼠ニ接種シタルニ共ニ十日ニ斃ル之ヲ解剖スルニ鼠蹊腺ハ共ニ腫張ス(中等大)血液中ニ多數ノ「ペスト」菌ヲ見又タ純培養スルヲ得タリ、

第二　鼠十月九日發掘(六日後)

土ノ水分ハ二十一%ニシテ棺外附著ノ土ヨリハ動物、培養試驗共ニ陰性ニシテ屍體腐敗ハ甚シク著色標本ニ於テ多數ノ腐敗菌ト少數ノ「ペスト」菌ヲ見シ平板培養ニ於テ「ペスト」聚落ヲ得心臟血液ト肝トヲ接種シタルニ第一ヲ接種シタルモノハ十一日ニ死シ之ヲ解剖スルニ鼠蹊腺ハ少ク腫張シ心臟血中ニ「ペスト」菌アリ之ヨリ純培養ヲ得第二者ヲ接種シタル南京鼠ハ十二日ヲ以テ斃ル鼠蹊腺ハ中等大ニ増大シ心臟血中ニハ「ペスト」菌アリテ培養上之カ純培養ヲ得タリ、

第三　鼠十月十二日發掘(九日後)

土ノ水分ハ二十三%ニシテ棺外ノ土ヨリ動物ニ接種シタルニ二頭共ニ死セズ平板培養シタルニ「ペスト」菌聚落ヲ得ズ屍體腐敗ハ強ク著色標本ニ於テ多數ノ腐敗菌アレモ「ペスト」菌ト思ハルヽ者ヲ見ズ然レモ平板培養ニ於テハ「ペスト」菌聚落ヲ得肝臟ヲ接種シタル者ハ十五日ニ死亡シ鼠蹊腺ハ稍々腫大シテ心臟血中ニ「ペスト」菌ヲ見シ又之ヨリ純培養ヲ得タルモ他ノ心臟ヲ碎キテ接種シタル者ハ死セザリシ

第四　鼠十月十五日發掘(十二日後)

土中ノ水分ハ十九%ニテ棺外附著ノ土ニハ動物培養試驗共ニ「ペスト」菌ヲ見出サズ屍體腐敗甚シクメ著色標本ニ腐敗菌多シ平板培養上「ペスト」菌聚落ヲ見ズ肝、心臟部ヲ接種シタルニ二鼠共ニ死セズ、

第五　鼠十月十八日發掘(十五日後)

土地ノ水分ハ十五%ニテ棺外附著ノ土ハ動物培養試驗共ニ陰性屍體ノ腐敗強ク僅ニ臟器ノ形ヲ見ル著色標本ニ於テ腐敗菌多シ肝及心臟部ヨリノ動物培養試驗共ニ陰性、

第六　鼠十月二十一日發掘(十八日後)

土ノ水分ハ十八%ニテ棺附著ノ土ヨリ動物培養試驗ニヨリ「ペスト」菌ヲ見ズ屍體ノ腐敗ハ甚ク著色標本ニ於テ多クノ腐敗菌アリ平板培養ニ於テ「ペスト」菌聚落ヲ得ズ心臟及肝部ヲ接種シタルニ二鼠共ニ死セズ

動物番號	發掘月日	埋土時日	土地水分	棺附著土地ヨリ 動物試驗	棺附著土地ヨリ 培養試驗	腐敗ノ度	內臟ヨリノ著色標本ニ於ケル菌	內臟ヨリノ培養試驗	內臟ヨリノ動物試驗
No 1	6/10	3	22	—	—	弱	多數腐敗菌少數ノペスト菌	+	+
2	9/10	6	21	—	—	強	多數ノ腐敗菌僅ノペスト菌	+	+
3	12/10	9	23	—	—	強	多數ノ腐敗菌	+	+
4	15/10	12	19	—	—	強	多數ノ腐敗菌	—	—
5	18/10	15	15	—	—	強	多數ノ腐敗菌	—	—
6	21/10	18	18	—	—	強	多數ノ腐敗菌	—	—

十月廿九日ニ於テ五疋ノ南京鼠屍體ヲ埋メ

第一　鼠十一月五日發掘(全七日)

土ノ水分ハ二十五%ニテ棺外附著ノ土ヨリ動物ニ接種シタル二頭ハ「テタヌス」ニテ斃レ一頭ハ健全ナリ培養試驗ハ陰性ナリシ屍體ハ腐敗著シカラズ心臟血液標本ニハ多數ノ「ペスト」菌アリ平板培養ニ於テ「ペスト」菌聚落ヲ生シ肝及心臟血液ヲ接種シタル鼠ハ共ニ八日ニ斃レ鼠蹊腺ハ共ニ腫張シ心臟血中多數ノ「ペスト」菌アリテ之ヨリ純培養ヲ得タリ、

第二　鼠十一月十一日發掘(十三日後)

土ノ水分ハ二十八%棺外ノ土ハ培養動物試驗共ニ陰性ニシテ屍體ハ腐敗稍強ク心血ヨリノ標本ニ於テ「ペスト」菌並ニ稍多數ノ腐敗菌ヲ見平板培養ニハ「ペスト」菌聚落ヲ生シ心臟血液ヲ接種シタル鼠ハ十四日ニ肝臟ヲ接種シタル者ハ十五日ヲ以テ死ス兩鼠共鼠蹊腺ノ腫張アリ心臟及他內臟中ニ「ペスト」菌ヲ見シ又タ其ノ純培養ヲ得タリ、

第三　鼠十一月十六日發掘(十八日後)

土ノ水分ハ二十八%ニテ棺外ノ土ヨリハ動物及培養試驗上陰性ノ成績ヲ得屍體ノ腐敗ハ稍強ク絲狀菌大ニ發育ス內臟ニハ少數ノ腐敗菌ヲ見ル平板培養ニ於テ「ペスト」菌聚落ヲ得肝及心臟部ヲ接種シタル鼠ハ四日ノ後斃レ鼠ハ「ペスト」症狀ヲ呈シ之ヨリ「ペスト」菌ヲ培養スルヲ得タリ、

第四　鼠十一月二十一日發掘(二十三日後)

土ノ水分ハ二十六%ニテ棺外ノ土ヨリハ培養動物試驗共ニ陰性ニシテ屍體ノ腐敗ハ甚シカラス心臟血液ノ標本ニ於テ僅ノ腐敗菌ヲ見平板培養ニヨリ「ペスト」菌聚落ヲ得ル能ハス肝及心臟血液ヲ接種シタル二頭ノ南京鼠ハ共ニ健全ナリ

第五　鼠十一月二十六日發掘(二十八日後)

土中ノ水分ハ二十五・五%ニテ棺外附著ノ土ヨリハ培養動物試驗上共ニ「ペスト」菌ヲ見出ス能ハス腐敗モ左程著カラス著色標本ニ於テ稍多數ノ腐敗菌ヲ見培養上「ペスト」菌聚落ヲ得ス心臟、肝ヲ接種シタル二鼠中肝ヲ接種シタルモノ死シタルモ「ペスト」ノタメニアラス他ハ死セザリシ、

動物番號	發掘月日	埋土時日	地中水分	外附著ノ土地ヨリ 動物試驗	外附著ノ土地ヨリ 培養試驗	腐敗度	內臟ヨリノ著色標本ニ於ケル菌	內臟ヨリノ培養試驗	內臟ヨリノ動物試驗
1	5/11	7	25%	—	—	著カラズ	多數ノペスト菌	+	+
2	11/11	13	28%	—	—	稍強	多數ノ腐敗菌	+	+
3	16/11	18	28%	—	—	稍強	少數ノ腐敗菌	+	+
4	21/11	23	26%	—	—	甚シカラズ	僅ノ腐敗菌	—	—
5	26/11	28	25,5%	—	—	餘リ甚シカラズ	稍多數ノペスト菌	—	—

第三試驗

十一、十二、一月ニ亙リタル者ニテ十二、及一月ニ於テハ屍體ヲ置タル小室ノ溫度ハ零度ヨリ十度ノ間ニアリシ、試驗方法ハ凡テ第一第二試驗ト同一ナリ、

第一　鼠十二月十五日ヲ以テ土中ニ埋メ仝二十五日發掘(仝十日後)

土中ノ水分ハ二十二%ニテ棺外ノ土ヨリハ動物培養試驗共ニ陰性ニメ一頭ノ鼠ハ「テタヌス」ニテ斃レタリ屍體ハ少モ腐敗シタル如ク見ヘズ心臟ヨリノ標本ニ於テハ巨多數ノ「ペスト」菌ヲ見ルノミ肝及心臟ヲ接種シタル南京鼠ハ共ニ二十四日夜ニ死シ血液中ニ「ペスト」菌ヲ見又タ培養スルヿヲ得タリ肝ヲ接種シタル鼠ノ鼠蹊腺ハ腫張シタレモ他ノ鼠ニハ其腫張ヲ見ザリシ、

第二　鼠十二月七日ニ埋メ仝月二十七日發掘(二十日後)

土中ノ水分ハ二十二%ニテ棺外土ヲ接種シタルニ一南京鼠ハ健ニシテ一ハ死シタルモ心血液竝ニ內臟中ニ「ペスト」菌ヲ見ズ培養スルモ何モ發育セザリキ腐敗ハ極テ僅ニテ著色標本ニ於テ「ペスト」菌ヲ見ル培養ニテハ「ペスト」菌聚落ノ發生ヲ見ズ肝ヲ接種シタル南京鼠ハ健全ナリシモ心臟血液ヲ接種シタル者ハ三十日ニ死シタリ其ノ心臟ヨリ血液ヲ檢シタルニ「ペスト」菌ヲ見ル能ハザリシカ之ヲ寒天培養基ニ植タルニ二三ノ「ペスト」菌聚落ヲ得タリ、

第三　鼠十二月七日埋メ十二月二十九日發掘(二十二日後)

土ノ水分ハ二十三%ニテ棺外土ノ培養動物試驗ハ陰性ナリ腐敗ハ至テ輕ク血液ヨリ著色標本ヲ造ルニ少數ノ腐敗菌ヲ見平板培養ニ於テ「ペスト」菌聚落ヲ得ズ心臟血液ヲ接種シタル鼠ハ三十一日ニ死シ血液中ニ「ペスト」菌ヲ見又之ヲ培養スルヿヲ得タリ鼠蹊腺ハ稍腫張セリ肝ヲ接種シタル者ハ死セザリシ

第四　鼠十二月七日ニ埋メ一月六日發掘(三十日後)

棺外土ノ水分ハ二十四%ニテ之ニ附著シタル土ヨリノ培養動物試驗ハ陰性ナリ屍體ハ稍乾燥ノ狀ヲ呈シ腐敗著シカラス標本ニ於テ多クノ腐敗菌ヲ見シ平板培養ニ於テ「ペスト」菌聚落ヲ生セズ肝ヲ接種シタル鼠ハ死セズメ心臟血液ヲ接種シタルモノハ八日ニ死シタルモ血中何モ見ル處ナク培養スルコトモ能ハザリシ、

第五　鼠十一月十八日ヲ以テ埋メ十二月廿八日發掘(四十日間)

土中ノ濕氣ハ二十二%ニテ棺ニ附著シタル土ヨリハ兩試驗共ニ陰性屍體ハ第四鼠ニ於ケルカ如シ著色標本ニ於テ僅ノ腐敗菌ヲ認ム肝臟及心臟ヨリノ平板培養動物接種共ニ達セズ、

第六　鼠十一月八日埋メ十二月二十八日發掘(五十日間)

土中ノ水分ハ二十三%棺附著ノ土ヨリハ兩試驗共ニ「ペスト」菌ヲ見出サズ屍體ハ腐敗著シカラズメ臟器等其ノ形ヲ存ス稍乾燥ス著色標本ニ於テ少數ノ腐敗菌ヲ見ル內臟ヨリノ培養動物試驗共ニ陰性、

第七　鼠十一月八日埋メ一月七日發掘(六十日後)

土ノ水分ハ十八%棺ニ附著シタル土ヨリハ兩試驗共ニ陰性腐敗ハ甚シカラズ內臟及血液ヨリノ著色標本ニ於テ多數ノ腐敗菌ヲ見ズ平板培養ハ陰性ニシテ心臟及肝ヲ接種シタル二鼠ハ死セザリシ、

動物番號	發掘月日	埋土時日	土地水分	棺外附著土ヨリ 培養	棺外附著土ヨリ 動物試驗	腐敗度	內臟ヨリノ著色標本ニ於ケル菌	內臟ヨリノ培養試驗	內臟ヨリノ動物試驗
1.	25/12	10.	22%	—	—	殆ト腐敗セズ	多數ノペスト菌	+	+
2	27/12	20	22%	—	—	極テ僅ニ腐敗	ペスト菌	—	+
3	29/12	30	23%	—	—	腐敗少シ	少數腐敗菌	—	+
4	6/1	30	24%	—	—	少シ腐敗乾	多クノ腐敗菌	—	—
5	28/12	40	22%	—	—	乾少ク腐敗	少數ノ桿菌	—	—
6	29/12	50	23%	—	—	著カラス乾	少數腐敗菌	—	—
7	7/1	60	18%	—	—	著カラス	少數ノ腐敗菌	—	—

余ノ成績ハ實ニ上記ノ如シ之ニヨリ是ヲ見レバ「ペスト」菌ハ動物體中ニ於テ永ク生存シ其ノ毒性ヲ有ツ者ニアラズ永クメ二十日乃至三十日ニ至ルモノヽ如シ其時日ハ實ニ土中ノ溫度（氣中ノ溫度高ケレハ從テ土中ノ溫度モ高キモノ故）ニ一定ノ關係ヲ有ス夏時ニ於テハ其ノ溫腐敗菌ノ發育ニ適シ盛ニ發生シ「ペスト」菌ニハ其ノ生活發育ニ必要ナル滋養ヲ奪レ或ハ腐敗菌ノ產生物ノタメ其ノ生命ヲ保ツ能ハズ終ニ其ノ跡ヲ絕ツニ至ルモノナラン之ニ反シテ溫度低キ冬期ニアリテハ腐敗菌ノ發生盛ナラザルタメ比較的永ク其ノ命ヲ續クルヲ得ルモノナランカ短時日ノ實驗故確言スルヿ難シト雖モ「ペスト」菌ハ今日マテ諸家ノ研究ニヨルモ芽胞ヲ見出ス能ハザル如ク芽胞ヲ造ラザルモノ故ニエスマルヒノ脾脫疽ニ於ケル實驗ノ如ク非常ニ永ク其生活力ヲ保ツコトナカルベシ故ニ「ペスト」病者屍體ヲ土葬スルモ速ニ死滅スルモノナラン亦タ「ペスト」菌ハ其ノ棺堅牢ニシテ毀ルヽナクハ棺ヲ通リ土地ノ中ニ出ルヿナカルベシ

○肺「ペスト」ノ說及其實驗

臺北醫院　堀內次雄述

抑モ肺百思士ナル名ハ、近時ニ至ル迄、曾テ世ニ汎用セラレザリシ所ノ名稱ナリ、而シテ予輩敢テ之ヲ用ント欲スルモノ、又故ナシトセンヤ、蓋シ予カ自己ノ實驗ヲ記述セントスルニ方リ、コノ名稱ヲ措テ、亦タ他ニ適切ナル稱呼ヲ知ラザレバナリ。

方今百思士ノ研究ハ、八方ニ勃興シ、或ハ病原學上或ハ病理學乃至臨牀上、精細ナル研究ヲ遂ケラレツヽアルト聞ク、或人ハ呼吸器系ノ傳染ヲ說キ、他ハ之ヲ否認シ、多クノ學者ハ臨牀上腺腫ノ發生ヲ

以テ、百思士唯一ノ徵候ト見做シ、又之ニ首肯セサルモノアルナリ。

コノ論爭ノ間ニ立テ、百思士患者群簇ノ部落中ニ發病シ、單ニ呼吸器系ノ症狀ヲ主徵トシテ現ハレ、經過一週日ニ涉ルモ、尙ホ外表ヨリ腺腫ノ發生ヲ觸知セス、其血液檢査ニ由テハ、鏡檢及培養上、病原菌ヲ認メズシテ、反テ其略出シタル血痰中ニ、饒多ノ百思士菌ヲ認メ、加之動物試驗上能ク其毒力ヲ證明シ得タルノ吾ハ、縱令ヒ其屍體解剖ヲ行ハザリシトハ雖モ、茲ニ敢テ肺百思士ノ名ヲ用ヒ、又甚ダ罕ナリト見做サレタル呼吸器系ヨリ傳染シタルモノナラント認定セサルヲ得ザルニ至レリ。

茲ニ於テカ、我ガ手元ニ有リ合セタル載籍ノ上ニ鑑ミ、先進ノ敎ヲ受テ以テ、古來百思士ノ臨牀上乃至剖檢上ニ、呼吸器系ノ變化カ如何ニ理會サレタルヤ、又呼吸器系ヨリノ傳染說ハ、幾何ノ價値ヲ以テ迎ヘラレタリヤヲ知ルノ必要ヲ生セリ、然ルニ奈何セン、僻陬遼遠ノ地、書ニ乏シク、人ニ匱シ、如カス之ヲ公ニシテ、大方君子ノ叱正ヲ受ケンニハト、意一決シテ以テ茲ニ拙稿ヲ草スルニ至レリ何オカ肺百思士ト云フヤ、コノ稱呼或ハ妥當ヲ闕クモノアラン、蓋シ彼ノ Bubonenpest（腺腫百思士）或ハ Orientalische Pest（東方百思士）乃至 Schwaezer. Tod......Black Death（黑死病）等ノ名稱下ニ理會サレタル疾病ト、同一病毒ニ由テ發シ、而モ一ト通リ其症ニ固有ナリト見做サレタル腺腫ノ全ク闕如シ、若クハ其表徵顯著ナラス、之ニ反シテ肺ニ侵襲ヲ受ケタルノ徵候顯著トシテ見ルベキノ證アラバ、吾人ハ其病毒傳染ノ道路直接ニ氣道ヨリシタルト、他ノ經路ヲ取リタルトヲ論セス、只タ臨牀上便宜ノ爲メ、肺百思士ナル名稱ヲ用ヒント欲スルモノナリ。古來幾多ノ百思士病流行ニ際シ、所謂肺百思士ナル症ノ（假令ヒ罕ニモ）存在シタル形蹟ノ有リヤ無シヤヲ溫子、臨牀診斷上ニ一警戒ヲ加ヘンコト、亦敢テ無益ノ業ニ非サル可シ。

予カ明治二十九年始メテ百思士病者ヲ病牀ニ見タルノ際、未タ本症ノ歷史ニ精シカラス、摸範定型ノ他如何ナル變症ノアリ得ベキヤヲ知ラズ、如此ニシテ病牀ニ臨ミ、診斷ヲ下サンコトハ餘リニ大膽ナル所業ニシテ、其危險ナリシコト察セラル可キナリ、然レモ幸ニシテ予輩ノ遭遇シタル患者ハ、皆ナ普通ノ症ニ屬シ、各特異ノ徵候ヲ具ヘ、又能ク容易ニ病毒ヲ證明シ得タルヲ以テ、敢テ大過無キヲ得タリキ、之レ蓋シ僥倖ノミ若シ茲ニ言フカ如キ肺百思士ヲ以テ予ニ接セシメラレナバ、或ハ誤診ノ無カリシヲ保證シ難シトス。

茲ニ予カ斯カル懺悔ヲ爲ス所以ノモノ、豈ニ徒ラニ己カ無學寡聞ナルヲ世ニ紹介スルノ意ナランヤ、實ニ斯カル病證ノ記事ハ、成書ニ就テ只タ極メテ罕ニノミ見ル所ナレバナリ、予ハ其後數多ノ經驗ヲ重子、變症アルコトニ留意シタル後、且ツ診斷ヲ下スベキ總テノ便宜ヲ設ケタルノ時ニ際シ恰カモ疑ハシキ、症ニ遭遇シタルヲ以テ、幸ニ確診ヲ下シ得タリト雖モ、曩ニ無經驗ノ時代ニ於テ予ニ接セシメラレナバ、其斷定モ亦恐ラクハ覺束無カリシナラン。

去レハコノ頗ル珍奇ナル症ヲ世ニ紹介セントスルニ先タチ、歷史中ヨリ之ニ關係アル多少ノ記事ヲ萃

メ、以テ參照ノ資ニ供セント欲ス、然レ圧醫學半開時代ノ記事ニ屬スルモノ多キヲ以テ、只タ朧ロニ之ヲ想像スルニ止マランナリ。

偖テ本症ノ記事ヲ考究スルニ方リ、先ツ其名稱ノ字義、並ニ曾テ下サレタル百思土ノ定義ヲ明ニスルノ必要アリ、請フ姑ラク之ヲ記セシメヨ。

抑モ（λοιμός）Pestilenz, 及 Pestis ナル文字ハ、遠ク紀元前ノ昔ニ於テ用ヒラレタルカ如シト雖圧、其時代ニ於テハ、コノ文字ハ廣ク惡疫テフ「ノ總稱ニ用ヒラレ、ゲレーン Galen ハ之カ定義ヲ下シテ曰ク、或ル疾病或ル處ニ於テ數多ノ人ヲ侵スヰハ、之ヲ流行病 Epidemie ト云ヒ、流行病若シ數多ノ人ヲ斃スヰハ、之レヲ「ペスト」Pest ト云フト、蓋シ惡性傳染病ヲ意味スルモノ乎

爾來百思土ナル文字ハ、甚タ廣汎ナル意義ニ用キラレ、Pest-Hospital ハ避病院、Pest-Arzt ハ檢疫醫ノ意義ヲサヘ示指スルニ至レリ、斯カル稱呼ハ、第十八世紀ノ末葉ニ至ル迄モ襲用セラレタルヲ以テ、コノ半開時代ニ於テ命名セラレタル同病ノ流行記事ノ如キ、亦以テ盡ク之ヲ信スル「能ハス、兎ニ角只タ近時ニ至テ初メテ腺腫百思土 Bubonen Pest ナル、一定ノ疾病ニ對スル狹義ノ名トハナレリ、現今單ニ百思土ト稱スルモノ即チ之ナリ。

意義ノ異ナリタル同シキ文字ハ、玆ニハ深ク考究スルノ要ナシ、只タ腺腫疫ナル者ハ、何時ノ頃ヨリ世界ヘ知ラレタルカヲ尋ヌルヲ以テ足レリトス彼ノ、Hippokrates, Aretreus 等ノ書ニ記セル希臘語ノ「カコエテース」χαχοηθεός（治シ難キ惡性腫瘍ノ義）ナル文字カ、果テ腺腫百思土ナリシヤ否ヤハ知ラス、又タ世ニ Justinian, Pest ナル名ヲ以テ知ラレタル第六世紀ノ埃及ニ於ケル百思土流行ノ如キハ、何ヲ標準トシテ百思土ノ名ヲ下セシヤ明ナラスト雖モ、其當時ニ於テ既ニ Pestis in guinalia 或ハ Pestis glandularia 等ノ稱呼アリシヲ以テ察スレハ、蓋シ腺腫其物ニ重キヲ置キタルコトヲ想像スルニ足ルヘシ

今、腺腫ヲ以テ固有症ト認メ、肺症狀ヲ說カサルモノ二三ヲ擧グレハ

（一）Penzort-Stintzing「療病全書」ニ云ハク、百思土ノ臨牀的經過ハ稍々定型性ナリ………高熱期ニ於テハ知覺及心力ノ急速ナル衰退、尿量ノ減少乃至無尿、鼻及腎出血、外表淋巴腺ノ腫脹「カルブンケル」……云々而シテ毫モ肺ノ變化ヲ論セズ。

（二）Eichhorst「内科各論ニ曰ク」

本症ハ專ラ身體内外ノ淋巴腺ヲ侵シ、之ヲ膿潰セシムルノ性アル炎症ヲ發スル一種ノ急性傳染病ニメ、一ニ之ヲ便毒窒扶斯 Budonen-Typhus ト云フト。

（三）Villaret, H. W der gesammten Medicin

（四）Brockhaus, Conversations-Lexicon

（五）Meyers Conversation-Lexicon

（六） Plange「傳染病論」等皆然リ。
又英書ニ就テ之ヲ探ルニ、大同小異ナルモノトアリ。
（一） Chamber Encyclopesia
（二） Davidson ノ「熱帶地方病論」等
更ニ邦人ニ由テ纂譯サレタルモノヲ見ルニ、
（一） 川原氏著「衞生學網目」
……此際ノ癘疫ガ「ペスト」ナルコハ、諸識者ノ記載ノ區々ナルニ關ハラズ、殆ドコ可ラザル
カ如シ、即强度ノ傳染性、高熱、水脈腺化膿、及雖發生ヲ以テ其特徵ト成シ、且衰弱ヲ急發シ
テ死ニ陷ラシメタルコハ、諸識者ノ一致セル處タリ、云々。
（二） 伊勢氏譯「涞氏內科完璧」
……重キ全身症狀ノ下ニ、淋巴腺ノ腫腺及化膿ヲ呈スル觸接傳染病云々」……而シテ肺ノ變化
ヲ說カス。
（三） 寺尾氏纂著「內科類症鑑別」（第六版）
……淋巴腺（腋窩、鼠蹊）ノ腫脹（往々疼痛アリ）ハ本病ノ特徵ニシテ、發熱ノ前或ハ熱ト同時ニ、
或ハ發熱後ニ現ハレ云々……若シ夫レ症候完備セザル者ニ在テハ窒扶斯、痳刺里亞、脾脫疽

及ヒ梅毒等ト錯誤スルコナキニ非ズ云々」……一言モ肺ノ變化ヲ說カズ、又肺疾患ト鑑別ヲ
要スルコトヲ云ハズ。
（四） 小池、森兩氏撰「衞生新論」
「百思土、東洋疣疫トモ云フ、淋巴腺腫アル急性傳染病ナリ」云々又
「身ニ入ルハ氣道ヨリスルコト少シ、香港ノ流行ニ際シテ、英國兵ノ百思土家屋ヲ掃除シタルモ
ノ三百人中、之ニ罹リシモノ僅ニ十八ナリキ、且剖觀上氣管枝腺ノ劇ク襲ハレタルヲ見ズ（中
略）故ニ百思土菌ノ道路ハ、恐ラクハ主トシテ皮膚ノ小創ナルベシ、云々。
漢方醫家ハ、瘟疫ノ一部ナル疙瘩瘟ヲ以テ、腺腫百思土ニ符合セルモノト見做セリ、蓋シ其名ノ
由テ來ル所亦腺腫ヲ以テ主要トセリ、則チ疙ハ初發腫瘤ノ形狀稍ヤ細長ナルモノヲ斥シ、瘩ハ其
圓形ナルモノヲ云フ、則チ其二三ノ例ヲ擧クレバ、
呉又可曰、疫氣者、亦雜氣中之一、但有甚于他氣、故爲病頗重、因名之厲氣、雖有多寡不同、
然無歲不有至于疙瘩瘟、緩者朝發、夕死急者頃刻而亡、此又諸疫之最嚴重者、幾百年罕有之證、
故雖以常疫並論也
又隨息霍亂論中ニ曰ク
崇禎十六年（西暦千六百四十三年我明正天皇ノ寛永二十年ニ當ル）有疙瘩瘟、羊毛瘟等疫、呼

病即亡、不啓片刻、八九兩月死者數百萬

又

桐鄉陳松濤災荒紀事皆云崇正十四年、大旱十五十六經年元旱、通圀奇荒、疫癘大作

其他 Scheube ノ「暖國病論」大英國百科全書」

チャンバー氏「英國大字典」マイエル氏「大字典」等皆異口同音ニ、百思士ニ腺腫ノ固有ナルコヲ說キ、其傍ラ漫ニ出血素質及肺ノ變化ヲ說ケリ。

其他載籍ニ記スル所、盡ク枚擧スルニ遑アラスト雖ﾓ、其一般重要ナル徵候トシテ腺腫ヲ指定セサルモノ無シ、蓋シ Bubonen Pest ナル名稱ノ由テ來ル所以カ。

然ルニ、コノ通稱ナル Bubonen Pest ナル名稱ノ他、更ニ Schwalzer Tod (黑死病) ナル名稱ノ在ルアリ、是レ果シテ何ノ時ニ何ノ故ヲ以テ創マリシヤヲ溫ヌルニ、第十四世紀ニ於テ全世界ニ猖獗ヲ極メタル流行ニ由テ命名セラレタルガ如シ。

Hecker Hirsch 等ノ記スル所ニ由レハ………第十四世紀ニ流行シタル百思士ハ、初腺腫、發熱、「カルブンケル」紫斑等ノ發生ヲ以テ其主徵ト見做シタリト雖モ、玆ニ一ノ最惡ナル新徵候トシテ、胸痛及咳嗽ヲ併發シ、而シテ惡臭アル咯血ヲ見ルニ至レリ、呼吸器ノ侵襲ヲ公報シタルモノ、蓋シ之ヲ以テ嚆矢トスト。

由是觀之コノ流行時ニ於テハ、其病性甚タ猛惡ニシテ、多クハ出血素質ヲ生シ、全身各部ニ皮下出血ヲ生シ、甚タシキハ渾身黑色ヲ表ハスモノアリシカ爲ニ、黑死ノ名稱ヲ得タルモノニシテ、同時ニ肺ノ侵襲ヲ受ケタルモノ多ク又斯カル症ハ最惡性ノモノナリシコヲ知ルニ足ルヘシ。

Thukydides Geschichte des Peloponnesischen Krieges 中、戰役中ニ流行シタル百思士ノ狀況ヲ記載シタルモノアリ、之レ敢テ醫學的紀事ニ非サルヲ以テ其價値鮮ナシト雖ﾓ、又參考ノ一助タル可シ。

………重ニ劇シキ熱ヲ起シ、眼ハ朱ニ染ミテ灼クカ如ク、咽及舌ハ汚レタル血汐ニ塗ミレ、氣息ハ厭ハシキ臭氣ヲ放チ、加之强キ噴嚏ヲ發シ、聲音ハ嗄嘶ス、併シコレ等ノ症候ハ持續セスシテ胸內益々苦悶ヲ覺エ、頑固ナル咳嗽ヲ發スルニ至ル、云々。

又 Lukretius カ百思士流行時ノ狀況ヲ咏ヒタル詩文中ノ一節ニ曰ク、

Athem entquoll auch dem Mund mit faulem. u.
Wüstem Geruche

又

Haufiges Athmen gewatiges bald,
bald wiederum schwächer,
Ferner ein Glänzender Schweiss, der in

Tropfen herunter vom Hals fiel;
Weniger Speichel und dünn, von Safrangelblicher Farbung,
Salzig mit anstrengung aus heiserer Kehle gehusted.

漢家モ亦腺腫ヲ見スシテ、肺侵害ノ徵ヲ呈スルモノ在ルヲ說ケルカ如シ、「隨息居重訂霍亂論」ニ曰ク、見疙瘩而後發熱者、邪由鼻入、此從經絡而後傳入臟腑也、有見發熱惡寒嘔吐手足厥冷、而後見疙瘩者此邪由口入從臟腑而後傳出經絡也、若不忽治即昏妄譫語一二日間失救則死、有見發熱惡寒頭身疼痛手足厥逆嘔吐不止昏睡而終不見疙瘩者、此疫邪直中臟腑而內結疙瘩也、延至疙瘩內潰嘔吐紅涎則死矣

彼ノ第十九世紀ノ初メニ於テ、印度パリ Pali ニ百思土ノ大流行ヲ致シ、世ニ之ヲ「パリ疫」ト稱スルモノヽ如キモ、亦百思土ノ肺ヲ侵シタルモノナルヿヲ察ス可シ、印度語ノ Ghant ka rog (腺腫疫ノ義) ナル名稱ノ外、別ニ Kokla ka rog 及 Tao ka rog (二者共ニ咳嗽病ノ義) ナル名カ、百思土ニ用ヒラレタルヲ以テモ其肺ヲ侵シタル者アルヿヲ知ルニ足ルヘシ。

Scheube ハ其著「暖國病論」ニ述ヘテ曰ク、

(百思土ノ肺出血) ハ一般ニ甚タ罕ナル症狀ニシテ、Cabiadis ハ千八百二十六ノ患者中、只六囘ノ咯血患者ヲ見シニ過ギサル程ナルカ、又或ル流行時ニハ頗ル多數ニ發顯シ、昔人ヲシテ腺腫百思土ト甚タ類似シ、而モ實ハ之ト殊ナレル一種ノ疾病ナラント見做サシメタルサヘアリキ。千八百二年印度ノ Gujerat 及 Ahmadabad、千八百三十六年 Pali ニ、同七十四年 Toripolis ニ、同七十四年乃至七十七年 Mesopotamia ニ於テノ流行ハ、其肺出血アルヲ以テ特異ノ者ト見做サレタリ、其咯血量ハ著シカラス、罕ニハ十五瓩以上ニ達スルヿアリ、而シテ乾咳、呼吸困難、胸痛隨伴ス、百思土ニ咯血ノ發現スルハ、通常甚タ惡性ノ徵ニシテ、コレ等ノ症ハ概シテ腺腫ノ顯ハルヽニ先チテ已ニ發病第二日ニ於テ死ノ轉歸ヲ取ルト。

Wernig ハ百思土ノ最惡性症トシテ記シテ曰ク、本症ハ少ナクトモ外部ノ淋巴腺ハ腫脹セス、或ハ醫ノ檢索尙ホ達シ得サル程ニ少ナク、皮膚ニハ屢々紫斑ノ至大ナル皮下出血ヲ生シ、又癰ヲ發ス、吐血、衂血、ハ多シト雖𪜈下血、咯血、血尿及子宮出血ハ一般ニ多カラス、然レ𪜈彼ノ第十四世紀ニ於テ有名ナル Pali pest 及 Hymarayapest ニ在テハ肺臟ノ出血殊ニ多カリト。

英人モ亦能ク罕ニ肺ノ變化ヲ來スモノアルヿヲ認メタルカ如シ Davidsou ガ「熱帶衞生傳染病論」ニ云ハク

……甚タ必要ナル而モ必死ノ症トシテ、肺、胃、腸、鼻ノ出血ヲ認メタリ、而シテ實ニ是レ等ハ最惡症ノ徵ニシテ、罕ニハ no Bubo ニシテ急速ナル死ヲ招クモノヲ見ルト。

夫レ此ノ如ク古來重症百思土ノ一徵候トシテ往々肺ヲ侵シ其證狀トシテ、胸痛、咳嗽、咯血、若クハ

咯痰ヲ咯出スルモノ、アリシヿハ事實ナルヘシ、素ヨリ玆ニ掲載シタル所ノ肺變化ハ、或ハ百思土症ノ一分症トシテ現ハレ、或ハ主要徵候トシテ現ハレタルモノヲモ含蓄セルナルヘシ、遮莫予ハ只タ昔人カ特ニ肺百思土テフ名ヲ用ヒザリシモ、尚ホ能ク肺變化ヲ起シ得ルモノナルヿヲ認了シタリシヲ知ルヲ以テ足レリトス。

予カ臺北ニ於ケル實驗ニ徵スルモ、前後百八十名ノ百思土患者中、咯血乃至血痰咯出ノモノ僅ニ八囘、而シテ明治二十九年及ヒ三十年ノ流行時ニハ、百以上ノ患者中只僅ニ一囘之ヲ見タルノミ。次テ明治三十年臺南避病院ニ於テ、十二名中二名ノ血痰ヲ咯出スルモノヲ見タリキ

同年三月ノ候、臺北縣海山口ニ於テ一種ノ急性傳染病ヲ發生シ、松本軍醫ハ調査中不幸ニシテ之ニ感染シ、之カ治療ヲ擔當シタル近藤軍醫モ相踵テ同症ニ罹リ、最モ急劇ナル經過ヲ以テ不良ノ轉歸ヲ取レリト、而シテ聞ク所ニ由レハ、其症狀甚タ肺炎ニ類似シ、然カモ最モ惡性ノモノニシテ、其咯血中ヨリ百思土菌ヲ證明シ得タリト云フ。

以上記載スル所ヲ括言スレバ、古來百思土病ト見做サレタル病ノ主要ナル徵候ハ、發熱ト腺腫トニシテ Bubonen-pest ナル名ハ、同名若クハ同意義ヲ以テ、汎ク世界ニ通用セラレ、曾テ昔人ノ下シタル定義モ、亦毎ニ之ヲ標準トシタリシナリ。

而シテコノ病カ、肺ヲ侵スヿアリヤ否ヤノ問題ハ、本論ニ於テ必要ナリ、呼吸器ノ症狀ヲ呈シタルモ

ノ記事ハ、其例證ニ乏シカラスト雖モ、全數ニ比シテ甚タ少ナキヿハ爭フヘキニアラズ、或ル流行ニハ比較的多ク、他ノ流行ニハ少ナカリシヿヲモ察スルニ足ルナリ。

然レモ疇昔未タ眞原因ノ發見セラレザリシ時代ニ於ケル病名ノ稱呼ハ、抑モ何ヲ標準トシテ定メタルヤ、人各々所見ヲ異ニシ、其一致ヲ闕キタルモノ蓋シ多カルヘシ、去レバ其百思土ト呼バレタルモノヽ中、或 類似ノ他症ヲ含ミ、又症狀ノ珍奇ナルモノハ、百思土列中ニ加ヘラレザリシモノモアルナルヘシ、故ニ眞個ニ其症狀ヲ究メント欲セバ、方今世界ニ信任ヲ負エル病原物ヲ證明シ、之ヲ標準トシテ、萬般殊異ノ症候ヲ講究シ、玆ニ初メテ眞ニ近ツクヿヲ得ヘケレバナリ。

然ルニ我ガ國ニ於ケル二三ノ「ペスト」研究學者間ニハ其實驗上「百思土ハ時トシテ著明ノ肺變狀ヲ起シ、或ハ初メヨリ呼吸器感染ヲ爲ス」ト云フヿニ信ヲ措カレザルニハ非サルカ。

山極博士ガ東京醫學會雜誌ニ掲載サレタル(「ペスト」ニ就テ)ト題セル論文中ノ一節ニ曰ク

「空氣ハ「ペスト」病毒傳染ノ媒介ヲ爲ス者ナラサル可ク、隨テ呼吸器系(然カモ喉頭以下)ガ、病原菌侵入ノ門戶クラサル可ハキ、古來「ペスト」病院ノ醫員及看護人ノ感染シタル者無キニ徵シ、又解屍上、三回共氣管支腺ニ就テ「ペスト」固有ノ病變ノ發見セラレザリシヿ、青山博士ノ十八體ノ解屍所見ニ一致スルニ據テ考フルモ明ナリ。

是ニ由テ之ヲ觀ルニ、空氣ニ介シ、呼吸器系ヲ經、或ハ飲食物ト共ニ、腸胃ノ壁ヨリ病原菌ノ侵

入センヿハ大ニ疑ハシ、然ラバ則チ侵入ノ門トシテ求ム可キハ外皮ノミ」云々

夫レ然リ、青山博士ハ香港百思士ニ於テ山極博士ハ臺北百思士ニ就テ、其屍體解剖上一回ダモ氣管支腺ノ腫脹アルモノヲ認メスト、且想フニ臨牀上ニ就テモ、著キ肺變狀アル者ヲ認メラレサリシナル可シ、然リ只博士等ハ、解剖的所見ニ由テ肺傳染(呼吸器系ヲ經テノ)ナルモノ、在ルヘキヲ疑ヒタルノミ、全身症ノ一分症トシテ來ルヘキ肺ノ變狀(臨牀上ニハ咳嗽咯血胸痛等)アルヿニ、素ヨリ異議アリトハ思ハス、何者、山極博士ハ「百思士」ニ最モ固有ナル靜脈管壁及小動脈壁ノ變化アルヿヲ證明シ、之ヲ以テ其出血素質ヲ說明シタルノミナラス、既ニ肺ニ數多ノ轉移病竈ヲ生スルヿヲサヘ唱ヘラル、ヲ以テ見レバ、肺ノ著キ變狀ヲ起シ得ヘキヿハ、言外ノ意味アルヘシト信ス、果シテ予カ想像スル所ノ如クンハ、前段列記セル古來ノ所論ト、決シテ矛盾スルニハアラズ、反テ其說ヲ學術的ニ確カメタルモノト云フベシ。

只タ予カ今將ニ實例ヲ揭ケントスル病症ノ、果シテ予カ臆想セシ如ク、呼吸器系ノ傳染ナリセバ、願ハクハ博士カ一顧ヲ煩ハサント欲ス、然𪜈是レ只タ臆想ナリ、正當ナル學術的檢査ノ法ニ背ケルヲ以テ、素ヨリ博士ノ所信ヲ動カスニハ足ラザルベシ。

肺百思士症ナルモノ、存在ガ、古來殆ンド承認セラレス、或ハ甚タ稀ノ症ト見做サレタルコトハ、已ニ上段論ズル所ノ如シ。

然レトモ近來ニ至リ、往々其報告ニ接スルニ至リシハ、蓋シ畢竟固有病原ノ發見セラレタルガ爲ニ、百思士診斷法ノ歸納ヲ離レテ演繹ニ傾キタルニ因スルナルナカランカ、之ヲ要スルニ、古來百思士肺侵襲ノ報告少ナキハ、專ラ歸納的診斷法ヲ採リタルガ爲ニシテ、恐ラクハ他ノ疾病中ニ算入セラレタルコト決シテ少ナカラザリシヲ追想セシム。

千八百九十四年、百思士病原ノ一度ヒ發見セラレテヨリ以來、公ニセラレタル肺百思士ノ實驗ハ、今ヤ敢テ少シト云フベカラス、今其二三ノモノヲ列記センニ。

千八百九十七年三月十九日、獨逸百思士研究委員ノ孟買ヨリ發シタル報告ノ一節ニ曰ク。

甚タ罕ニハ肺臟ヲ侵スモノアリ、即チ肺ニ若干大ノ炎性病竈ヲ生シ、其中ニ百思士菌ハ純粹培養ノ如ク或ハ双球菌、或ハ連鎖狀球菌ト混シテ多數存在ス、患者ノ咯痰ハ、病毒傳搬ノ媒介ヲ爲スコト勿論ナリ云々。

同年五月、孟買醫會ニ於テ「ドクトル」ライオンハ報告スラク。

百思士ハ其病狀ニ由テ腦症、肺症腸胃症ノ三種ヲ區別シ、第三種ハ最モ稀有ノモノナリト。

同年六月、露國研究委員ハ研究報告ヲ發セリ、曰ク。

(前略)百思士肺炎ハ肺感染ノ結果ニシテ、一種ノ氣管枝肺炎ナリ云々。

又佛國公使館附醫官ナル Stignow ハ、モンゴリーニ於ケル支那人ノ一新殖民部落ナルソレウコー溪

ト稱スル所ニ於テ、百思土ノ一巢窟ヲ發見シタリ、コノ地ハ他ト全ク關係ナクシテ獨立的ニ流行セシガ、玆ニ於テモ往々肺百思土ヲ目擊シタリト云フ、但シ千八百九十六年ニハ肺「ペスト」甚タ多數ニシテ、殆ンド全患者ノ三分ノ一ヲ占メタルモ、翌九十七年ニハ甚ダ少數ナリシト云フ。

又聞ク、千八百九十八年十月維納ニ於ケルノートナーゲル氏ノ病室ニ於テ一肺炎患者ヲ生シ第四日ニシテ死亡セリ、但シ其室內ニ於テ數ケ月以前ニ百思土菌ヲ取リ扱ヒタルコトヲ想起シ、死亡セシ日ノ朝其喀痰ヲ檢査シテ、全ク「ペスト」肺炎タリシヿヲ證明シタリ、次テ之ガ看護ニ從事セシ看護婦及ヒ其主任醫タリシミュルレル氏モ亦、上記ノ如キ肺炎症ニ罹リ、共ニ易簀ノ不幸ヲ見ルニ至リシト。

又獨乙研究委員ナル Sticker ハ報シテ曰ク

肺百思土ハ、一定ノ初期症狀アリテ、速ニ加答兒肺炎ノ症候ヲ呈シ、無數ノ百思土菌ヲ含有セル痰ヲ喀出ス、斯ル患者ハ多クハ發病後第三日ニ於テ、重キ壓抑或ハ亢奮症狀ノ下ニ斃ル、又他ノ場合ニハ大葉性肺炎ヨリハ、一層高度ナル虛脫ヲ起シ、其痰中ニハ「ペスト」菌ヲ純粹ニ、或ハ双球菌或ハ連鎖狀菌又ハ「インフルエンザ」菌ト混在スルヲ見ルヿアリ其他肺百思土ハ、他ノ慢性肺疾患ニ續發スルコトアリ、肺ノ結核病竈ハ殊ニ百思土菌ノ繁殖ニ適スト、之ヲ要スルニ肺百思土ハ其豫後甚タ不良ニシテ、實ニ絕對的致死症ト稱スルモ過言ニアラスト。

頃日臺灣臺北縣淡水ニ於テ、百思土ノ小流行アリ、予カ學友齋藤速見君ハ、數回肺百思土症ヲ實驗シ且其酷ダ惡性ナルコトヲ報セラレタリ、又同縣下海山口附近ニ於テモ、往々コノ症アルノ報ニ接セリ、蓋シ此地ハ前條既ニ揭載シタル如ク、前年松本軍醫以下數名ノ斯道者カ、本症ノ爲メニ斃レタル攸ノ處ナリトス。

之ヲ要スルニ近來肺百思土症ハ頗ル世人ノ注目ヲ惹起スルニ至リシヤ明ナリ、獨乙ノ研究委員等モ云ヘル如ク、肺百思土症ニシテ其喀痰ヲ周邊ニ喀出スルハ、危險ノ最モ甚シキモノニシテ予カ今玆ニ實例ヲ揭ゲントスルモノモ、亦實ニ他患者ノ喀痰ニ原因セシモノト斷定スルノ他ナキナリ。

予ハ明治三十一年臺北ニ於ケル百思土流行ニ際シ、該地避病地ト親密ノ關係ヲ有シ、百事ニ干與スルノ機會ヲ有シタリキ、開院中三名ノ職員ハ、相踵テ百思土ニ感染シ皆殆ント等一ノ肺炎症狀ヲ呈シ、各々不良ノ轉皈ヲ取レリシナリ。

其當時ニ於テハ、事情ノ已ム可カラザルモノアリシガ故ニ、入院患者ノ親戚朋友等ヲシテ、病室ニ入リ込ミ附添看護ニ從フヿヲ許可シタルモノ實ニ十數名ニ達シタリキ、コレ等ノ輩コソ皆醫學的智識ヲ具有スルモノニテアラス、只室ニ入ルノ初メニ當テ、豫防法ノ概略ヲ口授シタルニ止マリシガ故ニ、コノ附添看護人ニ就テコソ傳染ノ危險ヲ慮リシナレ、職員然モ醫員及助手等ニシテ斯カル出來事ノアルベシトハ寧ロ豫想ダモセザリシ所ナリキ、然ルニ何事ゾヤ、甲者中一モ患者ヲ發シタルヿナク〆、反テ乙者ニ於テ斯ル不幸ヲ見ルニ至ラントハ、蓋シ殆ンド、其理由ノ存スル所ヲ知ルニ苦ムナリ、然

リト雖モ只一點之ガ臆想ヲ回ラスニ足ルベキ機會アリシコトヲ發見シタルヲ以テ、今ヤ仄カナル其微光ヲ辿リテ眞路ニ週カン哉。

患者病牀日誌摘要

第一患者　い、し、三十年ノ男子。

右ハ永キ以前ヨリ避病院醫務助手トシテ、常ニ病室内ニ出入シ、殊ニ百思土發生以來ハ同患者ニ直接スルノミナラズ、久時間病室内ニ於テ執務スルコ亦少ナカラザリシガ故ニ、患者ノ分泌及排泄物ノ身體外表ニ觸接スルコアルノミナラズ、其飛散ニ由テ汚サレタル空氣ヲ吸入シ得ベキノ機會モ、亦多々存在セシコヲ推スルニ足ル。

體質ハ稍ヤ孱弱ニシテ骨格ハ寧ロ中等以下ニ位シ、皮膚亦抵抗力ニ乏シキガ如キモ、罹病當時ニハ、何等ノ微恙タモ存セザリシ、只晝夜非常ナル繁務ヲ凌キ、夜ヲ徹シテ執務シタルコトサヘ少ナカラザリシガ故ニ、身神著シク衰憊シタルコトヲ認メ得タリキ。

身體外表ニハ、一モ肉眼モテ認メ得ベキ創傷等ヲ存セザリシ。

（發病）五月十一日午後三時頃ヨリ少シク違和ヲ覺エ、五時頃ニ至リ、惡寒戰慄等ナクシテ發熱シ、體溫三十八度五分ニ達シ、之ト同時ニ輕微ノ頭痛及腰痛ヲ訴ヒタリ、眼球結膜ハ僅ニ充血ヲ呈シ、舌ハ尚ホ濕潤シテ敢テ異狀ナシ、腹部殊ニ兩側腸骨窩部ヲ按スルモ異常ヲ認メス、脾ハ僅ニ腫大シテ其上界第八肋間ノ下緣ニ達セリ、然レトモ季肋緣下ニ其下緣ヲ觸レズ。

茲ニ最モ注意ヲ惹キタルハ、僅微ノ咳嗽アリシノミナルニハ拘ラズ、聽診上呼吸音ノ頗ル粗烈ナリシコト是ナリ、身體各部ヲ精査スルニ、一モ淋巴腺ノ腫脹ヲ認メズ、又試壓ヲ加フルモ疼痛ヲ感スルノ部位ナカリシ。

茲ニ於テカ、其症狀稍ヤ疑ハシキモノアリシヲ以テ試ニ指尖ヨリ少許ノ血液ヲ採取シ、「マラリヤプラスモデユーム」ノ存否ヲ檢セシニ、一モ之ヲ認メサリキ、加之「ペスト」菌檢査ノ成蹟亦陰性ニ屬セリ更ニ血液ヨリ培養ヲ試ミタレモ遂ニ同日ノ血中ヨリハ「ペスト」菌ヲ得ルコト能ハザリキ。

診斷ハ未ダ確定セザリシト雖トモ、兎ニ角「ペスト」病流行時ナリシヲ以テ萬一ヲ慮カリ、發熱ノ初ニ於テ「ペスト」治療血淸（但北里博士製造ノ血淸ニシテ、其一般成蹟ハ逐テ報告アルナルベシ）ヲ用ヒタリ、然ルニ之レニモ拘ラズ、病勢益增進、熱度愈ヨ昇騰、呼吸益困難、脈搏ハ不正軟弱且頻數微細トナリ、翌朝ニ至テ初メテ淡紅色ノ血痰ヲ咯出シタリ、即チ血痰ヲ採リテ鏡檢スルニ果シテ多數ノ「ペスト」菌ヲ見認シ、茲ニ病名ハ確定セラレタリト雖モ、病症ハ益增惡、血痰ノ咯出ハ愈ヨ增加シ、一日ヲ隔テ、五十時間ノ經過ヲ以テ、遂ニ易簀ノ不幸ヲ見ルニ至レリ。

第二患者　む、ゑ、十八年ノ婦女。

是レ亦第一患者ニ同シク、久シク職ヲ避病院看護婦ニ奉シ、晝夜病室内ニ在リテ「ペスト」患者ノ看

護ニ從事シタルヲ以テ、其病毒ニ觸接スルノ機會ハ前患者ニ比シテ一層多カリシヲ知ルヘシ。

(發病)其發病狀態ハ第一患者ニ酷似シ、五月十二日ニ發病シ、同十四日正午十二時遂ニ鬼籍ニ入レリ

是レ亦第二病日ヨリ血痰ヲ喀出シ、其症狀ハ主トシテ呼吸器ニ限局シタルガ如ク、一モ腺腫ノ在ルヲ見ズ、而モ治療血清ハ其效ヲ奏セザリシナリ。

第三患者　れ、く、　三十年ノ男子。

久シク避病院長トシテ同院ニ在職シ、殊ニ這回「ペスト」病發生後ハ、非常ノ繁忙ヲ極メ、助手ト共ニ相提携院務ニ從事シ、患者乃至病毒ニ解接スルノ機會頻々ナリト同時ニ、身神過勞ノ爲ニ全身遂ニ衰憊疲勞ヲ極メタリキ。

生來健全ニテ著シキ疾患ニ罹リシコトナク、又其當時ハ身神疲勞ノ他毫モ異狀ヲ認ムルコトナカリキ。

(發病)五月十六日ノ發病ニシテ、初メハ三十八度、內外ノ發熱ト、聽診上呼吸音ノ粗烈ナリシノミ、他ニ顯著ノ症候ナキコト尙ホ第一患者ノ如クナリシ。

翌十七日ニ至リ、熱度ハ四十度ニ昇騰シ、僅ニ淡紅色ノ血痰ヲ喀出シ、爾後漸次吸呼器系症狀增進、吸呼音粗糙、呼吸ハ頻數トナリ、益々血痰ノ量ヲ增加シ、咳嗽頻發、脈搏不正軟弱、胸部殊ニ左胸

部ニ疼痛ヲ訴ヒ聽診上今ヤ著シキ大小混合ノ水泡音ヲ聽取スルニ至リ、凡ソ七十時間ノ經過ヲ以テ、溘焉不歸ノ人トナレリ、而シテ前後共ニ曾テ一「ブーボ」ノ發生ヲ認メズ、其喀出シタル血痰中ニハ「ペスト」菌及連鎖球菌ヲ存シ、血痰ヲ動物ノ皮下ニ接種セシニ、四十時間ニシテ斃レ、其心血中ニ亦「ペスト」菌ヲ證明シタリ。

(處置)「アンチピリン」「フエナツエチーン」等ノ制溫劑ヲ投スルモ、更ニ應セズ、一日一回全身冷水濕布繃絡法ヲ行ヒ、僅ニ半度乃至一度ノ一時性體溫下降ヲ見タル丁アルノミ、强心劑トメノ實芰荅利斯浸、「ストロフアントウス」丁幾、興奮劑ナル酒精劑及「カンフル」等皆敢テ記スベキノ著效ヲ奏セズ、加之「ペスト」治療血清モ亦確效アルコトヲ認メサリキ。

(附言)玆ニ揭グタル三例ハ、北里博士製造百思士血清ヲ用ヒテ、皆良效ヲ奏セザリシト雖モ、予ハ決シテ同血淸ノ效力有無ノ上ニ喙ヲ容ル、ノ意ニハアラズ、何者嚢ニ同博士ヨリ後藤民政長官ニ血淸試用ヲ依托セラレ、不肖次雄其實驗應用ノ命ヲ蒙リ、後チ志賀潔學士モ共ニ之ニ從事セラレ、數十名ノ患者ニ試用スルノ機會ヲ有シ、頗ル良結果ヲ奏シタルモノ亦尠ナカラスト雖トモ、其一般成績ハ未ダ同博士ヨリノ公報ナキヲ以テ、予ハ未ダ之ヲ口外スルノ權理ヲ有セザルナリ、之ヲ要スルニ此三例ガ「ペスト」ノ血淸ニ由リ良結果ヲ得ザリシ事實ヲ以テ、世人ガ直ニ同血淸一般ノ價値ヲ速了センコトヲ慮リ、玆ニ一言スルノミ。

以上記スルガ如ク殆ンド時ヲ等フシテ、同一家內ニ三名ノ患者ヲ續發シ、而モ其症狀ハ互ニ相酷似シテ、最モ惡性ニ屬シ、悉ク不良ノ轉歸ヲ取レリ、然ルニ其當時各患者ハ身神ノ甚シク疲勞セルノ外、何等ノ病徵アラザリシヲ以テ、其周圍ノ關係カ如何ナリシカヲ探究スルノ必要ヲ生ゼリ、請フ左ニ其梗概ヲ記述セン。

(病室ノ構造及消毒方法)其當時ニ於テハ病室ハ、尙ホ急造ノ「バラック」建テニシテ、素ヨリ完全ノモノニ非ラザリシト雖モ、然レモ其構造ノ粗ナルハ同時ニ通氣ノ佳良ヲ致シ、室內空氣ノ陳敗ヲ來サシムル等ノ弊害ナカリキ。

步牀ハ前年ノ流行時ニ於テ單ニ土壤ヲ固メシモノニ多量ノ石灰ヲ撒布シ、自然ニ之ヲ蹈固メタルモノナレバ、一種粗造ナル漆喰叩キノ如キ外觀ヲ呈セシト雖トモ、尙水分ヲ吸收スルコト強カリシガ故ニ、屢々藥液ヲ撒布メ、消毒及濕潤ヲ與ヘタルニモ拘ラズ、動モスレバ上層乾燥シテ塵埃ヲ飛散セシムルノ場合無キヲ保シ難カリキ、殊ニ患者臥榻ノ直下等ニ於テ撒水ノ不充分ナル箇所ニ於テ然リトス。

尿失ハ素ヨリ看護人ヲシテ消毒液ヲ盛リタル便器中ニ受容セシメタレバ、決シテ便中ヨリ病毒ヲ散亂セシメサリシコトヲ信ス。

咯出物及吐物ノ處置ハ常ニ看護人ヲシテ最モ注意ヲ加ヘシメ、一定ノ器物ニ受容メ直ニ消毒法ヲ施シ、其咯出不能ナルモノニハ、紙片ヲ用ヒテ之ヲ拭去セシメタリ。

然リト雖モ土人患者ニ向テハ、諸般ノ必要上土人看護人ヲ附屬セシメタルヲ以テ、時々其消毒方法ニ付キ訓誨ヲ加ヒシト雖モ、其實行ニ至テハ、或ハ闕點ノ全無ナリシヲ信スルコト能ハズ、殊ニ三名羅病當時即チ五月中旬ハ入院患者甚ダ多數ニメ、全室殆ント滿員トナリ、看護法ノ周到亦以テ期シ難カリシモノアリ、加之土人患者ハ多クハ發病後時日ヲ經過シ、症狀甚ダシク增惡シタルモノヲ收容スルコト多キガ故ニ、入院時已ニ人事不省トナリ、尿失禁或ハ嘔吐咯血等自ラ之レヲ辨識セザルニ至レル者少ナカラズ、恰モ五月中旬ニ於テハ土人患者中、斯ノ如キ人事不省ニシテ、而モ病勢肺ニ及ボシ、血痰ヲ咯出シ尿失ヲ失禁シ、輾轉煩悶、屢々牀前ニ轉落スルカ如キモノ三名ヲ存シタリキ。

今前條記載シタル處ヲ、再ビ摘記スレバ凡ソ如此。

(一)三名ノ患者ハ、其病狀甚ダ稀有ナリト雖モ、「ペスト」病ナルヿ全ク疑ヲ容ル可カラズ。

(二)其主要徵候ハ終始呼吸器ニ存シ、初メハ呼吸音粗糙ナルノミニシテ血痰ヲモ生ゼザリシガ、發病後第二日ニ至リ血痰ヲ生ジ、呼吸困難トナリ、聽診上水泡音ヲ聽取シ、又咯出シタル血痰中數多ノ「ペスト」菌ヲ證明シタルヲ以テ、少ナクトモ該病毒ノ肺ニ占居シタルコトハ、一點ノ疑ヲ有セザルナリ。

（三）三名ノ患者ハ、共ニ外表ニ一微傷ヲダモ存スルヿナク、且重劇ノ症狀ヲ呈シタルニ係ハラズ、終始腺腫ヲ觸知シ得サリシヿ。

（四）三名共ニ、職務上屢々病室ニ出入若クハ常住シ、不斷「ペスト」患者若クハ其排泄物ニ觸接シ、或ハ室內ノ汚染セラレタル空氣ヲ吸入スルヿ、最モ多カリシナルベシ。

（五）病室ハ氣流善良ナルモ、動モスレバ步牀乾燥シテ塵埃ヲ飛散セシメタルナラン。

（六）尿失、咯痰、吐物ノ如キ排泄物ハ、注意シテ消毒法ヲ施シタリシト雖、土人患者ニハ土人看護人ヲ附屬セシメタルガ故ニ、或ハ失點無カリシヲ保シ難キヿ。

（七）三名罹病ノ其當時ニハ、土人患者ニシテ肺ヲ侵襲セラレ、血ヲ咯出スルモノ三名アリ、轉輾反側甚ダシク苦惱シ、人事不省トナリテ隨處ニ血痰ヲ咯出シタルナル可ク、而シテ該血痰中ニハ後ノ檢查ニ由テ、非常ニ饒多ナル「ペスト」菌ノ存在ヲ證明シタルヿ。

（八）後日、病室內空氣ノ細菌學的檢查上（志賀醫學士）全ク「ペスト」菌ノ含有ヲ認メザリシヿ。

（九）三名ノ患者ハ、其當時共ニ著シク身神ノ疲憊ヲ致シ、一般ニ身體ノ抗抵力ヲ減少シ、總テノ疾病ニ侵サレ易キ素因ヲ有シタリシヿ。

（十）總テ傳染病毒ハ、其動物體ヲ通過スルノ度數ニ應シ、毒力ヲ强變スルモノナルヿハ、實驗上已ニ明ナル處ナリトス、而シテ三名ノ罹病當時ハ、恰モ病勢ノ最モ强烈ナル時ニシテ、單ニ罹病者ノ多數ナリシノミナラズ、死亡百分比例ノ最多ナルノ時ナリシヿ。

以上ノ十項ニ就テ、病毒感染ノ經路ヲ探求スルニ、恐ラクハ吸呼器系ヨリ感染シタルモノニシテ、他ニ毫モ病毒進入路ノ證明スベキモノニアラザルナリ。

第二項ニ據テ、呼吸器系ノ侵サレタルヤ明ナリ、第三項ニ據テ外皮表面ヨリ進入シタルニ非ラザルコトヲ想像スルニ足ル、而シテ病毒ハ如何ノ狀態ニ由テ呼吸器系ヨリ、進入シタルヤハ、容易ニ判定ヲ下シ難シト雖モ、試ミニ之ガ憶測ヲ下ストキハ或ハ次ノ如キモノアルニ非ザルカ。

即チ土人患者ノ血痰或ハ其他ノ排泄物ノ散亂ハ、不注意ナル土人看護人ニ由テ看過セラレ、步牀上ノ乾燥シタル塵埃ニ混シタルカ、或ハ排泄物ノ衾褥ニ附著乾燥シ、塵埃ト共ニ氣中ニ飛散シ、恰モ抵抗力ノ甚ダシク減少シタル三名ノ吸入スル所トナリテ、肺中ニ到達シ殊ニ其病毒ハ毒勢最モ强烈ナル時機ナリシカバ、忽チニシテ繁殖增生シ、以テ人ヲ斃スニ至リシモノナランカ。

又想フニ其其前後ニ於テ病室ニ屢々出入シタル者アリシニ拘ハラズ、一モ感染シタルモノナキハ一ハ各自抵抗力ノ甚ダシク減損セザリシト、一ハ其排泄物ノ常ニ能ク消毒セラレ、氣中ニ飛翔スルカ如キモノ無カリシコト、之レ第八項ニ揭ケタル室內空氣ノ細菌學的檢查ニ由テ「ペスト」菌ノ存在セザリシコトヲ證明シタル等、亦其說ヲ立ツルノ一助タルベキカ。

而シテ彼等カ通常屢々吾人等ノ遭遇スルガ如ク、何故ニ外表淋巴腺ヲ侵サヾリシヤハ、一ノ疑問ニ屬

スト雖𪜈、各自ノ注意ニ由テ、外表ノ損傷ヲ避ケ、又自體外表ノ消毒法ハ怠リナク施行セラレタルヲ以テ、外表ヨリ病毒ノ侵入スヘキ機會無カリシニハ非サルカ。

只其ノ毒性彼ノ如ク强烈ニメ、其經過ヤ然カク迅速、其豫後モ亦斯ノ如ク不良ナリシ所以ニ至テハ、聊カ卑見ナキニ非ラスト雖𪜈、今尚研究中ニ屬スルモノアルヲ以テ、後日ノ報告ニ讓ル可シ如シ夫レ坊間ニ於テ罹病スル者モ、亦流行時ニ於テ正ニ呼吸道ヨリ吸入スルノ機會アルヘキニ、前後百八十餘名ノ患者中、コノ院內ニ發生ノ三名ヲ除キ、一モ此ノ如キモノヲ見ザリシハ、蓋シ一ノ疑問ニ屬ス、終リニ臨ミ、曩ニ孟買ニ派遣セラレタル獨乙「ペスト」病研究委員ナルスチッケル氏カ、一千八百九十八年「民顯醫事週報」第一號ニ記載シタル所ハ、恰モ予カ云フ處ニ符合スルヲ以テ、今其一節ヲ轉載シ、以テ比較ノ料トナサン。

Der Pestkrnuke Meusch ist nur da direct und Ausseps tgefahrlich, wo das Sputum von Lungenpestkranken die Vophpeitung vermittelt.

本稿ヲ草スルニ當リ、其材料蒐集上少ナカラサル便益ト敎示トヲ與ヘラレタル永井醫學士ニ深謝ノ意ヲ表ス（東京醫事新誌千百十一・千百二十一號轉載）

ペスト病論 畢

明治三十二年十二月十四日印刷
明治三十二年十二月十七日發行

定價金五拾五錢

纂者 淺井健吉
纂者 室谷脩太郎
發行者 田中增藏 東京市本郷區龍岡町三十四番地
印刷者 植原儀直 東京市本郷區湯島切通坂町五十一番地

發行所 東京市本郷區龍岡町三十四番地 吐鳳堂書店 （電話本局一六七二番）

4/11/33

發兌所 東京市本郷區春木町三丁目 英蘭堂書店

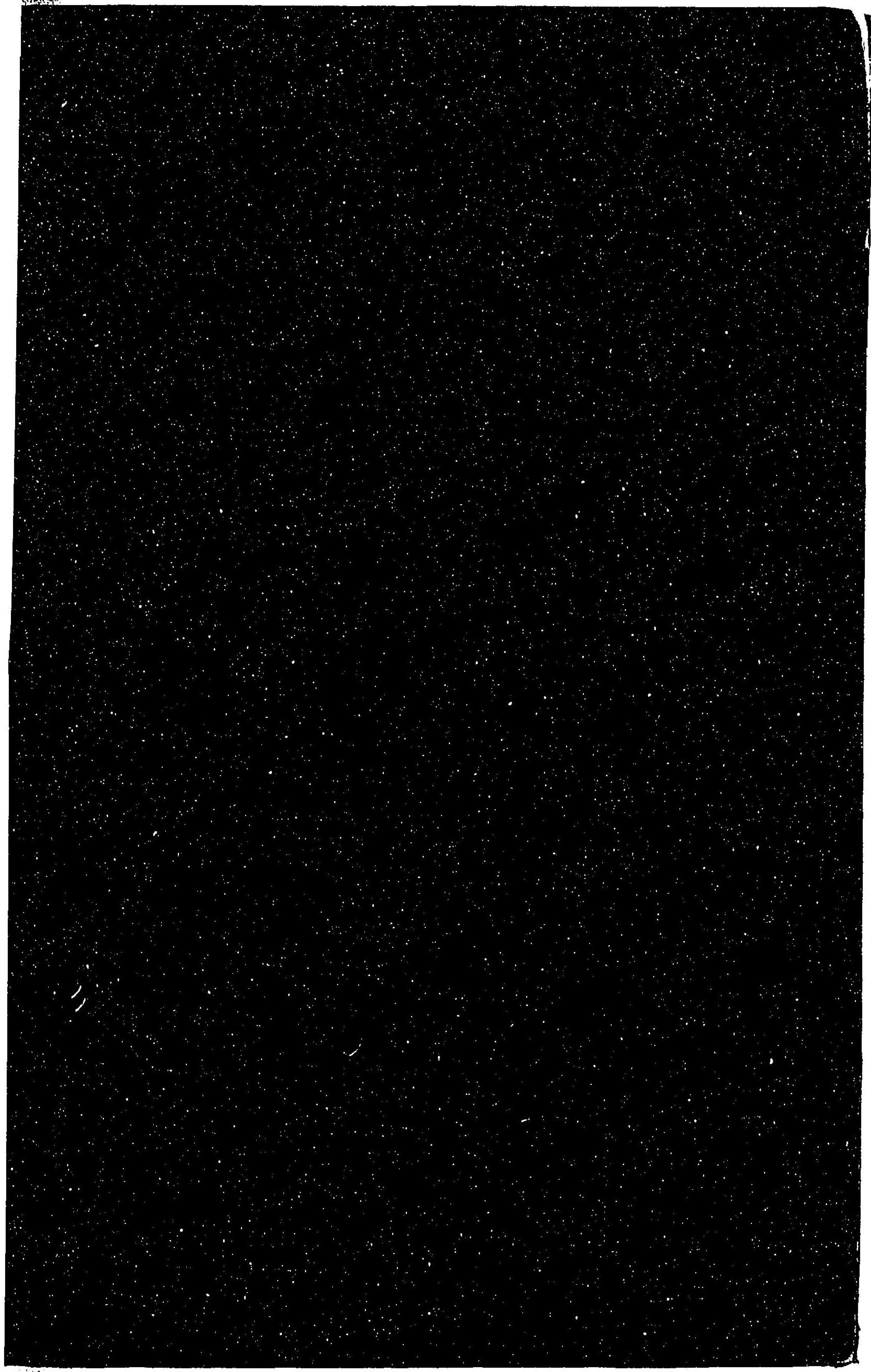
關西特約店 大坂市南區心齋橋筋一丁目 松村九兵衛

弘通書林

東京市日本橋區通三丁目 丸善株式會社書店
仝 本郷區湯島切通坂町 南江堂書店
仝 本郷區春木町三丁目 仝支店
仝 神田區鍛冶町 朝香屋書店
仝 本郷區湯島切通坂町 文詳堂書店
仝 本郷區春木町二丁目 半田屋書店
仝 本郷區湯島切通坂町 金原書店
仝 本郷區春木町三丁目 穆々堂書店
仝 本郷區春木町三丁目 積運堂書店

東京市本郷區本郷一丁目 英華堂書店
大坂市北久寶寺町 丸善支店
京都市寺町通二條南 若林茂一郎
名古屋本町三丁目 丸屋書店
名古屋市堅三ツ藏町 盛文堂書店
熊本市新一丁目 長崎次郎
長崎市引地町 安中朋太郎
岡山市中之町 渡邊宗次郎

53
26



53
26

059468-000-1

53-26

ペスト病論

浅井 健吉
室谷 脩太郎／編

M32

CBF-0337