

抄 録

外 國 文 獻

結核専門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose  
Bd. 61. Heft 1.

○血液濃厚化ニ對スル Gravitx  
氏學說ニ就テ

F. Brieger.

- 一、慢性結核患者ニ於テ水分ノ損失ニヨツテ血液ガ他動的ニ濃縮セラル、トノ假說ハ血液量測定ニヨルモ確證シ難シ。
- 二、病勢ノ進展セル肺結核患者ニテ血清蛋白量ガ高マリタル場合ニ Mensch 又最近 Seydewitz ガ萎黃病ニ於テ爲シタル觀察ノ如キヲ見ル (赤血球量ノ減少ハ血漿量ノ調節ノ増加ニ比例ス)。
- 三、血漿量及總血量ハ重症結核患者ニ就テ體重ノ減少ト常

ニ相對量ヲ保タズ。

四、總血量ハ或ル程度内ニ於テハ組織ノ水量ト關係ナク生理的ニ調節セラレタルモノトシテ存スルヲ常トス。

五、慢性結核患者ニ就テ「ポリグロブリー」ヲ眞ノ赤血球増加ト見做シ又血清蛋白價ノ増加ハ過血蛋白體症ト見做スコトヲ得。

○結核個體ノ食鹽及水分經濟

F. Brieger

- 一、結核個體ノ組織内ノ水分竝ニ食鹽量ハ血中ニ於テ必ずシモ減少ヲ見ザルニ反シテ常ニ強度ニ減少セルヲ示スコト確實ニ近シ。
- 二、結核個體ノ組織内ニ於テ水ト食鹽トノ結合ガ變化セルコト。
- 三、血液ハ血中ノ固形成分及ビ血清蛋白ガ比較的高濃度ヲ示ストキニモ此ノ稀薄作用ニ反抗スルコト。血液ノ濃化ハ眞ノ過血蛋白ノ結果ニ外ナラズト雖モ此際正常總血量ヲ維持ス。
- 總血量中ニ液ヲ取り入レルコトニ對スル生理的化學的根據ヲ有セズ。

四、治療ニ對シテハ次ノ推論ニ達スベシ。鹽類缺乏ニ關シテ水及ビ食鹽ヲ増與スルモ組織内ニ於ケル水ト食鹽トノ結合ヲシテ正常ナラシムル條件ヲ恢復セシムル方法ニシテ見出サレザル限り之レガ障礙ヲ除去スルコトノ徒勞ナルコト明カナリ。

重症糖尿患者ニ於テ「アチドージス」ニヨツテ生命ヲ脅カサル、如キ場合ニ類似ノ變化ガ存スルヲ示指スルモ興味アルヲ覺ユ、此ノ際「Frank」ノ言フ如ク水ト食鹽トノ供給ニヨツテ肉附ノ減退ヲ再ビ補充スルコト不可能ナリ。「アチドージス」ノ爲ニ重篤ナル新陳代謝障礙ガ起ラントスル場合ニ「インズリン」ニヨリテ支持セラレ又ハ重篤ナル中毒状態ヨリ免ル、コトヲ得ル如ク水分ト糖分トガ充實セラレテ驚異ニ値スル體重増加ヲ起スコトアリト。「Frank」ノ假説ガ如何ナル程度迄此際糖ノ利用ガ水分蓄積ニ影響ヲ與フルカノ詳細ハ試験スルコト能ハズ。

### ○全身反應ノ病理的生理ニ就テ

F. Binger

一、熱性全身反應ノ現象ノ下ニニツノ病理的反應型ヲ藏スルヲ見ル。一ハ即チ修理的(過敏症的)他ハ破壊的ノソレ

ニシテ病理的生理ノ立脚地ヨリ兩者互ニ境界アルヲ示スモノトス。

二、所謂水反應(Wasserreaktion Meyer 及 Meyer-Bisch)ノ中、陽性水反應ハ眞ノ稀薄反應(Verdünnungsreaktion)ニシテ熱性全身反應ノ際ハ多クノ場合ニ於テ現ハレ來ラズ。稀薄反應ノ起リタルトキハ修理的ナル反應型ナルヲ示シ濃縮反應(Indikationsreaktion)ハ主トシテ眞ノ過血蛋白ト見誤マラル、モ實際ニ行フ「ツバルクリン」使用ニ際シテハ問題トナルコトナシ。

三、修理的反應型全身反應ノ徵候トシテ稀薄反應ヲ伴フモノニシテ沈降速度ノ著シキ抑制ヲ起ス。此ノ現象ハ皮下ニ使用スル際ニ觀察セラル。沈降速度ノ抑制ハ必ズシモ稀薄反應ヲ伴フコトヲ要セズ。

四、破壊型全身反應ハ沈降速度ノ促進ガ稀薄反應ヲ缺如シツ、起リ來ル。今迄既ニ知ラレタル小血量ニ於テ實行可能ナル定量的「グロブリン」「フィブリノーゲン」測定ヲ行フモ熱性全身反應ハ存スルモ適當ナル使用量ノ範圍ヲ超ヘザル限り之ガ變化ヲ確認シ能ハザリキ。

五、兩反應型ノ分類方法ハ血液像ト「エオジノフィール」白血球算出トニヨツテ補足シ得ベシ。一種ノ測定法例令バ

沈降反應ノ如キモノ、ミヲ以テスルガ如キハ不充分ト言フベシ、此ノ兩反應型ノ將來スル法則ハ闡明ノ急アルモノト認ム。

六、「ツベルクリン」療法ニ於テ今日モ尙ホ規則トシテ無反應治療ヲ採ル。反應治療ハ何ノ道各例ニ於テ特殊ノ適應理由ト生物學的方法ノ肯定トヲ經ザルベカラズ。

### ○慢性結核ノ際ニ起ル肝臟變化

ト肝臟機能殊ニ「ウロビリリン」

尿ヲ考察スルコト

Dr. Walter Landau

一、慢性結核ニテ死亡セル者ノ肝臟ハ多樣ナル變化ヲ呈ス之レ然シ疾患ノ一定經過型トノ規則的關係ヲ嚴存スルモノニ非ズ。

二、肺結核患者ノ肝臟機能障碍ノ診斷ノ爲ニハ「レヴローゼ」試験及「クロモロルスコンビ」ヲ行フト雖モ決シテ満足ナル見込ヲ與フルモノニ非ズ。

三、今日最モ使用ニ耐ユル肝臟機能測定法ハ「ウロビリリン」尿ノミナリ。榮養消化腎機能ト尿量トノ影響ノ爲ニ定性的尿試験ヲ行フハ必要缺クベカラザルモノナリ。

四、Eischners-Tervers-Kellerノ「ウロビリリン」定量試験ニヨレバ充分純粹ノ「ウロビリリン」量ノ數字ヲ得テ之ヲ根柢トスルコト不可能ナルタメ「ウロビリリン」量ヲ稀薄數ヲ以テ除シタルモノヲ以テ「ウロビリリン」單位トシテ採用セント提議セルモノアリ。

五、肺結核患者ニ對シテ「ウロビリリン」尿ガ與フル意義ハ後ノ剖檢所見ヨリ推定スルコトヲ得ズ、臨牀上ノ比較ニ照スニ之レ一ツノ動搖性ノ補足的症候ニ係リ往々鬱血狀態ガ之レガ理由ヲ説明スルモノナリ云々。

### ○高山及低地ニ在ル結核患者ノ

呼吸ノ大サノ比較測定

F. Brigger

輕症ニシテ病竈狹キモノハ二三%高マリ重症ニシテ病竈廣キモノニテハ二三倍ニ達ス、然シ高低以外ノ理由アルベキモ研究中ナリ、高山ニ於テ安靜療法ヲ云爲スル際呼吸ヲ主トスルコトヲ得ズ、他ニ因子ヲ強調スル外ナカラン。

### ○縱隔竇肋膜炎殊ニ縱隔橫隔膜

炎知見

F. Brigger, A. Schröter

氏等ハX光線寫眞ノ進境ニヨリテ是等ノ研究ヲ可能ナラシメタルヲ論ジ多クノ寫眞ヲ掲ゲ最後ニ曰ク中隔橫隔肋膜炎ハ先ヅ以テ小兒時代ニ經由スルモノ多ク成人ニ於テ之ガ殘痕ヲ見ルコトアリト。

### ○人工氣胸治療ニ際シ壓量曲線

ト其意義ニ就テ

Dr. Walter Landau

一、瓦斯ノ送入ニ際シテ壓ノ關係ハ病的ニ於テ肺ノ人工氣胸側ノ壁ノ彈力ニ關ス。

二、瓦斯ヲ送入シテ壓ノ曲線ヲ畫カシムルトキハ固有ノ類型ヲ區別スルコトヲ得ベシ(一〇〇〇乃至一〇〇〇〇〇)。

(a) 曲線ノ始メヨリ緩傾斜ヲナスモノニシテ治療期間同一狀態ヲ保ツ。壁ノ狀況不變、氣胸ハ大。

(b) 曲線ノ始メヨリ緩傾斜ヲナスモノ、氣胸常ニ小硬キ胸壁ヲ有ス。

(c) 緩ヨリ急ノ移行の曲線、常ニ大氣胸、治療中ニ壁ノ硬化。

(d) 治療期間中平カナル時ニ全ク一部分水平ナル曲線、

氣胸大ナルモ壓零下ヲ保ツ、胸壁常ニ大ナル柔順性ヲ維持ス。

(e) 甚ダ平ラカナルモノト急ナルモノ、移行曲線、始メ柔カキ胸壁ガ次第ニ堅クナルモノ。

(f) 零點ヲ急ニ突破シテ後緩傾斜ヲナスモノ半ハ硬キ胸壁ノ癒著ノ延バサレタルモノ。

(a) (c) 型ハ良、(d) 多クハ無効ニシテ急ニ障碍ニ起シ易シ。(f) 胸内ニ危險状態アルヲ暗示ス。

三、規則正シク曲線ヲ畫カシメムトキハX光線所見ノ重要ナル補足タリ得ベク後充填ノ好參考トナリ得ベシ。

### ○橫隔膜神經切除ノ人工氣胸ノ機械的作用ニ與フル影響ニ就

テ

Dr. Brigger

橫隔膜神經切除ガ人工氣胸ト併用シテ有效ナルコトハ既ニ既知ノ事實ナリ。Briggerハ最近其適應症範圍ノ制限スベキヲ唱ヘタリ。氏ノ試ミタル一例ハ二年來人工氣胸ヲ施セル患者ニシテ下部ニ癒著アリテ成績不充分ナルモノナリ。

## ○結核病竈周圍ノ出血性邊緣ニ

就テ

E. Brigger

「アスフィキシール」ト此ノ解剖的變化ト密接ノ關係アリヤハ  
 後來ノ研究問題タルベシ。佛ノ權威者ハ多量ノ再傳染ニ其  
 原因ヲ求ムルモ如何アラシカ。  
 (以上村尾抄)

## The American Review of Tuberculosis, Vol. XI, 1929.

○健康竝ニ病的肺臟ノ組織學的  
研究

William Snow Miller

著者ハ肺臟ニ於ケル種々ナル健康又ハ病理組織學的研究ノ  
 中ニテ特ニ健康組織ニ於テハ空隙ノ最後ノ末端及ビ其ノ平  
 滑筋ノ分布、病的ノ場合ニ於テハ其ノ結核病變ニ對スル網  
 狀纖維ノ關係ヲ記述セリ。

千八百四十六年 Rossignol ハ肺臟ハ其ノ末端突然ニ漏斗形  
 ニ開ケル連續セル氣管ノ分枝ヨリナリ漏斗ノ内壁ハ空胞ニ

ヨリ境セラルト彼レハ之レヲ囊ト名ヅケ其表面ハ無數ノ空  
 胞ニ分割サレ併カモ外界ノ空氣トハ唯一ツノ通路ニヨリ交  
 通シ空胞ハ氣管ニ沿フテ其ノ腔内ニ突出セル部分ニヨリ作  
 ラレ決シテ陥没ニヨリ成ルモノニアラズト千八百五十二年  
 Kolliker ハ氣管最後ノ分枝ハ梨子狀ノ囊ニ終リ其ノ内ニ一  
 群ノ空胞ガ開クト此ノ葡萄狀ノ顆粒ニ比スベキ肺胞群ハ  
 Rossignol ノ漏斗ト異ナリテ前者ハ空胞ガ直接ニ囊中ニ開  
 カズ一旦他ノ囊中ニ開キ其レヲ通シテ囊中ノ一般口ニ開キ  
 後者ハ直接ニ漏斗ノ中ニ開ク。

千八百六十年 A. T. Houghton Waters ハ氣管ノ最後ノ分  
 枝ヲ terminal bronchial tube 又ハ ultimate bronchial tube  
 ト命名シ大ナル空胞ハ此ノ最後ノ氣管分枝ト結合シ之レ  
 ヲ空氣囊ト名ヅケ小ナル突出ガ最後氣管分枝又ハ空氣囊ヨ  
 リ出ヅコレヲ肺胞ト名ヅケタリ而シテ Rossignol, Kolliker  
 ハ一ツノ空氣囊ガ一ツノ氣管分枝ト結合セルコトヲ述ベシ  
 モ Waters ハ之ニ反シ空氣囊ノ一群ガ各氣管最後分枝ニ結  
 合セルコトヲ述ベタリ。  
 而シテ是等ノ空氣囊ハ相互ニ又一群ハ隣接群ノモノト連絡  
 セズ時トシテ空氣囊ハ末端ニ深キ凹窩ヲ有シ分枝ヲ示スコ  
 トアリ。

F. E. Schulze ニヨルハ氣管ハ肺實質中ニ入ルヤ二分シ眞直ニ走リ肺表面ノ附近ニテ側方ニ向ヒ眞直ニ小枝ヲ螺旋形ニ分岐シ之レガ尙ホ分枝シテ最後氣管枝トナルガ故ニ此ノ最後氣管枝ハ特別ナル「チクザツク」ノ進路ヲトリ呼吸腔ニ終ハル呼吸腔ハ圓形ノ管ヨリナリ二分法ニヨリ二ツ又ハ四ツノ小枝ニ分レ又側方ニ短カキ枝ヲ出ス此ノ細枝及ビ側枝ハ盲端ヲ有スル漏斗形ノ腔ニ終ハル之レヲ Schulze ハ漏斗ト名ヅケタリ。

此ノ側枝ト漏斗トノ間ニアル圓壙狀ノ通路ハ平坦ナル壁ヲ有セズ無數ノ肺胞ヲ有スル故ニ Schulze ハ之ヲ Alveolar passage ト名ヅケタリ。

千八百八十一年 Kölliker ハ主トシテ表皮細胞ニツキテ肺ノ構造ヲ研究シ此ノ Alveolar passage ヲ表皮細胞ノ型ニヨリ肺實質中ニ深ク入レル部ヲ Bronchiolus respiratorius ト名ヅケ呼吸ノ一部ニ與ル漏斗ト結合スル部分ヲ Alveolar-gang ト命名セリ此ノ兩部トモ Alveoli 有スルモ勿論後者ノ方ニ多シ。

Prof. Delafeld ハ千八百六十七年空胞ノ間ニハ互ニ交通ヲ有スト述ベ William モ亦相互ノ間ニ大ナル脈管ノ連絡ニヨリテ通路ノ存在スルコトヲ述ベタリ。

氣管ノ Tunica muscularis ハ平滑筋ノ帶ニヨリテ造ラレ氣管枝ニ續キ Reisseisen ノ筋ト名ヅケラレ軟骨板ガ氣管枝ノ壁ヨリ無クナルニ從ツテ筋肉ノ量ハ増加シ大ナル氣管枝ニ於テハ筋ハ吻合セル帶ノ形ニ於テ排列サレ氣管枝ノ長軸ト反對ナル方向ニ走ル而シテ呼吸部氣管枝ニ達スルヤ筋ノ帶ハ斜走シ廣ク開ケル網眼トナル。

而シテ肺胞ハ呼吸部氣管枝、肺胞導管ニ沿フテ存在スルガ故ニ肺胞ノ口ハ常ニ平滑筋ノ網眼ノ内ニ置カル此レ氣管枝ノ副分枝ハ兩方トモ呼吸ニアヅカルガ故ニ運動ニ關與スル必要アルガ故ナリ而シテ平滑筋ハ肺胞導管ヲ越エテ擴ガラズモシ外觀上切片ノ「セリース」ニヨリ肺胞ノ壁ニ筋肉ヲ見ルナラバ筋肉ハ肺胞ニ屬セズシテ氣管枝又ハ血管ノ分枝ニ屬スルモノナリト。

肺胞導管ノ先端ニ於テ其ノ腔内ニ入ル開口部ヲ廻リテ筋肉ハ括約筋ノ形ニ於テ排列サル此ノ筋肉ノ排列ハ喘息發作ニ於テ強ク收縮シ重要ナル作用ヲナスモノナリ即チ慢性喘息ノ肺ニ於テ筋帶ハ到ル處肥厚セルヲ見ル。

彈力纖維ハ氣管ニ沿フテ縱ニ走ルコトハ周知ノ事實ニシテ或ル人ハ之レヲ筋肉ト誤ルコトアリ此ノ纖維ハ氣管ノ壁ニ於テ筋肉ガ不完全ナル時附加的ニ支持ヲ與フルモノニシテ

呼吸ノ際ニハ氣管氣管枝ノ擴張收縮ニ關與ス。  
氣管枝ノ壁ニ沿フテ走り肺胞ノ現ハル、ト共ニ彈力纖維ハ最早ヤ明カナル層ヲ形ヅクラズ空胞ノ壁中ニ存在スル網狀纖維ニツナガル。

健康ノ肺ハ網狀纖維 (Reticulum) ヲ有ス之レハ肺ノ骨組ミトナルスベテノ部分ニ分布シ肺胞ノ壁内ニ於テ其ノ網眼中ニ毛細管ヲ閉ヂ込メ肺表皮細胞ガ存在スル基膜ヲ造ルコトニ氣管分枝ニヨリ出來ル角部ニアル淋巴組織中ニ多ク又他ノ淋巴組織中ニモ多シ。

結核ノ發展ニ伴フテ網狀組織ハ増加ス而シテ巨大細胞ノ形成以前ニアリテハ少許ノ纖維ガ存在スルノミ然レドモ巨大細胞ガ網狀纖維ノ形成ニアツカルニアラズ。

結核中ニ於テ網狀纖維ハ分枝又ハ吻合ヲナシ其ノ網眼中ニ巨大細胞、内皮細胞、淋巴球等ヲ閉ヂ込ムルモノナリ。

此ノ網狀組織ノ纖維ハ結核ノ中央ニ於テ小ニシテ外方ニ於テ大トナリ膠質纖維ニ變化スル傾向ヲ示スカ、ル場合ニ於テハ結核ノ生育ハ阻止セラレ又ハ膠質組織ノ稠密ナル結節ニ變化ス本來ハ單純ナル結核ハ個々ニ又ハ互ニ密接シテ生ジ所謂聚落結核トナルカ、ル場合ハ最早ヤ球狀ニアラズシテ卵圓形又ハ不規則ナル小葉形ヲナシ其ノ中央ハ間モナク

性質ヲ變ジ細胞ハ壞死シ次第ニ乾酪變性ガ起ル此ノ變化ハ融合ガ起ル以前ニ個々ノ結核ニ屢々來ル聚落結核ノ中心乾酪變化ニ陥レルモノヲ「ヘマトキシリン」「エオジン」ニテ染色スル時ハ乾酪變化ハ美麗ナル粒狀物質トシテ表ハレ「レチクルム」特別染色ニヨリ乾酪變性ノ中ニ網狀纖維ノ入り込ムヲ見ル。

「レチクルム」染色ニヨリ解剖的ニ氣管枝肺炎性結核ニ三ツノ型ヲ區別セラル。

第一型 肺胞ノ壁ハ認メガタク其ノ壁ニ「レチクルム」ノ増加ヲ認メズ肺胞ヲ充タス滲出物ハ速カニ乾酪變化ヲ起シ其中ニ「レチクルム」ナシ粟粒結核ハ稀レニ表ハル。

第二型 肺胞ノ壁ハ肥厚シ「レチクルム」増加シ肺胞ハ滲出物ニヨリ充タサレ早く乾酪變性ガ起ル粟粒結核著シク表ハル「レチクルム」ハ乾酪變性部ヲ包ム傾向アルモ肺胞内ニハ擴ガラズ。

第三型 肺胞壁ハ肥厚シ肺胞ハ内皮細胞淋巴球少數ノ多核白血球ヲ含ム滲出物ヲ有シ「レチクルム」網ニヨリ取りマカレ肺胞壁ノ「レチクルム」モ亦増加シ直接ニ肺胞内ノ網ト連絡ス故ニ他ノ型ト分チテ reticular pneumonic tuberculosis ト命名セラル他ノ型ニ於テハ一般ニ纖維素ノ絲ヲ含ムモ「レ

チクルム」ヲ含マズ此ノ型ニ於テハ纖維素ノ少量ヲ有スルモ多量ニ存スルモノハ「レチクルム」ニシテ粟粒結核ハ全肺ニ擴ガリテ見ラル。

急性進行性乾酪性結核ハ大量傳染ノ結果ノ如ク急性結核又ハ奔馬性結核トモ云ハレ單ニ一肺葉性ニ又ハ廣ク散在性ニ氣管枝肺炎ノ形ヲナス共ニ細胞性ノ滲出物ニヨリテ氣管枝肺炎ヲ充タサレ早ク乾酪變性ヲ起ス肺葉性ノモノヨリモ氣管枝肺炎性ノモノガヨリ多ク第一型ニ一致ス肺葉性ノモノハ一肺稀レニ一側ノ全肺ニ來ル罹患肺葉ハ鞏固トナリ切面ハ平坦ニシテ又ハ細粒狀ヲ呈シ肺胞ノ外圍ハ明瞭ナラズ焮衝肥厚セル肋膜葉間結締織ノ外結核ハ見ラレズ「レチクルム」モ増加セズ傳染ノ攻撃ガ餘リニ突然テ擴ガリガ餘リニ早キタメ肺ハ抵抗ヲ示サズ。

モシ生命ガ持續スレバ乾酪變性ガ起リ大ナル空洞ヲ形成スルモノナラン。

「レチクルム」ハ肺結核ニ於テ重要ナル役目ヲナスモノニシテモシ傳染烈シカラザル時ハ「レチクルム」ハ膠質纖維ニ變化シ感染部ヲ包圍セントス其ノ像ハ粟粒結核又ハ空洞壁ニ於テ屢々認めラル。

他方ニ於テ氣管枝肺炎性結核及ビ乾酪性肺炎性結核ノ葉性

ノモノニ於テハ「レチクルム」ハ殆ド發達セズ。「レチクルム」ハ極メテ抵抗力強キコトハ結核ノミナラズ肺壞死ノ場合ニ示サル、モノナリ。(浦谷抄)

### ○肺結核ニ於ケル肋膜腔外胸廓整形術ノ結果報告

William H. Thearle.

過去二十年間ニ人工氣胸ニヨリ得ラレタル實驗ヨリ機械的ニ主トシテ一方ノ肺結核ノ經過ヲ變化セシムベキ外科的ノ努力ガ發達セリ是レ種々ナル方法ニヨリ壓迫ヲ行ヒ一葉又ハ全肺ノ物理的安靜ヲ得ントスルニ基因ス。

今日幾何カ好結果ヲ得ラル、手術ハ肋膜腔外胸廓整形術ニシテ之レハ Sauerbruch ニヨリ理論的ニモ實際的ニモ發達セルモノニシテ一乃至二回ニ後脊椎關節ニ接シテ一乃至二ヨリ十乃至十一ニ至ル肋骨骨膜下切除ニシテ肋骨ノ先端ハ下方又ハ内方ニ陷入シ全胸壁ハ一乃至二肋間腔ダケ下方ニ轉移ス肋骨ノ軟骨端ノ柔軟ナルコトハ切斷端ノ接近ヲユルシ後ニハ纖維組織ニヨリ結合サル、ニ至ル。

胸廓ハ兩徑トモ著シク減少スルモ其ノ鈎合ハ保存ス併シ大ナル切斷ニ於テハ其畸形ハ避クルコト能ハズ而シテ其ノ結

果起ル處ノ肺壓迫ノ度合ハ切除セル肋骨ノ廣サト數トニ直接ニ比例ス。

整形術ノ禁忌トシテハ

- 一、内臓ノ澱粉變性、
- (二)他肺ノ強キ障礙、
- (三)粟粒結核、
- 四、他ノ重キ疾病腎臟病等。

整形術ハ單純ニシテ安全ナル氣胸術ニ置換セラルベク主張スベキモノニアラズ。

而シテ外科的收縮ハ重大ナル手術ニシテ氣胸術ニ比シ其ノ實行ニ對シ一層制限セラルベキモノナリ。

一、時トシテ Shock ヲ來タスコトアリ之レハ直接個人ノ状態ニヨルモノナレドカクシテ結核ノスベテノ場合ニ其ノ恢復ト抵抗トニ一大障礙ヲ與フ。

二、氣胸術ノ如ク漸々ニ收縮スル代リニ突然ノ肺收縮ハ機械的毒物的ニ障礙ヲ來タシ他ノ肺又ハ患肺ノ收縮セザル部分ニ肺炎又ハ結核ヲ吸入スル危険アリ。

三、人工氣胸ノ場合ニ於ケル如ク收縮ハ徐々ニ起ラザル故ニ取り返ヘシガタク氣胸ノ時ハモシ病氣ガ他ノ肺ヲ脅カシ又ハ發達スルナラバ幾分擴ガルコトヲ得。

整形術ガ「ガス」壓迫ヨリ優レタル點ハ即時ニ一定ノ收縮ニ達スルコトニシテ且ツ醫學的長時ノ監視ト時々空氣ヲ入ル

ル必要ナキコトナリ。

手術ニ特ニ適當セル場合ハ慢性ニシテ纖維性且空洞ヲ有スル時ニシテ其ノ空洞ハ纖維又ハ肋膜癒著ノタメ固キ胸廓ニ閉ザル、ガ故ニ治愈スル力ナキ場合ヲヨシトス。

カ、ル時ニハ氣胸術ハ癒著ノタメ唯一部ニ於テ行ハレ一般ニハ不可能ナリ。

吾人ノ經驗ニ於テハ整形形式ハ一般ニ考ヘラル、ヨリモ尙早期ニ行フヲヨシトス夫レ故ニ充分ナル觀察ニヨリ本來ノ治療ヲ行フニ由ナク氣胸不能ノ場合ニ躊躇ナク之レヲ行フヲヨシトス。

之レハナルベク一回ニ行フヨリモ二回ニ行フヲヨシトシ切除ハ下肺ノ吸入肺炎ノ危険ノタメ下方ヨリ先キニ行フヲヨシトス第一回ノ收縮ニ於テ危険ナル時期ハ手術後數日ニシテ好結果ハ患者ノ恢復力ト詳細ナル症候的治療ト注意深キ看護トニ關係ス。

最初ノ危険ハ肋骨ノ餘リニ廣キ切除變化セル胸腔ノ關係及空洞ヨリノ吸收等ニヨリ起ル心臟衰弱ナリ少シ晩レテ肺炎ヲ起シ又一方ノ肺ノ結核ガ増悪スルコトアリ。

著者ハ二十ヶ月ノ間ニ二十五例ニ整形術ヲ行ヒ中九名ハ氣胸ヲモ合セ行ヒ左肺ニ十四例第一回ノモノ十人ナリ著者ノ

患者ノ中七例ハ明カニ病機ヲ停止シ九例ハ増悪シ五例ハ死亡セリ。

Sauerbruch ハ三十五%治癒四十%増悪十二%死亡セリト  
(四三七例ニヨリ) [三]ハ八十二例ニツキ手術後一乃至九年ノ間ニ三十二人死亡シ三十九%ノ死亡率ヲ示シ九人ハ手術ニヨリ二十二入ハ結核ニテ死亡シ一人ハ他ノ原因ニヨリ死亡セリト。

三十五人ハ症候消失シ十五人ハ現ニ結核ナルモ其ノ中九人ハ良經過ヲ取リツ、アリト報ゼリ。  
(涌谷抄)

### ○肺結核治療ニ於ケル局部安靜

特ニ肋膜腔及胸廓整形術ニツキテ

Ernst S. Maricke.

結核ノ治療ハ病變部ヲ安靜ニスルコトガ必要ニシテ安靜ガ完全ナル程早ク且治癒シ易ク思ハル安靜ニハ一般安靜ト局部安靜トアリ「サナトリウム」ニ於テハ病牀安靜ニヨリ一般安靜ヲ得ラレ此ノ際ニ於テハ呼吸ハ自由ナリ。

然レドモ一般安靜ハ完全ナルモノニアラズ局部安靜ハ外部ノ方法ニヨリ肋骨肺ノ壓迫ニヨリ行ハル即病側ヲ下ニシテ臥牀スルカ又ハ砂囊ヲ用ヒテ之レヲ行フ尙完全ナル方法

ハ外科的ニ行フ方法ニシテ横隔膜神經ノ切斷ニヨリ其ノ運動ヲ阻止シ胸廓ノ運動ヲ制限シテ安靜ヲ與フル方法ナリ其ノ他「バラヒン」ノ注入氣胸術胸廓整形術等アリ胸廓整形術ハ他ノ種々ナル方法ガ效ヲ奏セザル時行フモノニシテ、適應症トシテ、

一、氣胸術ガ適當シ併カモ癒著ニヨリテ之レガ行ハレザル場合他側ノ肺ガ實際病氣ニ侵サレズ患者ノ一般狀態ガヨケレバ成功ノ機會ガ一層多クカ、ル際高熱喀痰等ノタメ餘リ永ク躊躇スルノ要ナシ。

二、多クノ空洞ガ存在スルコトハ患者ニ取リテ危險ノ本原ニシテ之レハ再ビ機能ヲ營ム能ハザル故ニ再三氣胸術ヲ行フカ整形術ヲ施ス。

三、下方ハ一部ノ氣胸ニヨリ收縮シ上方ハ癒著セル場合。

四、氣胸ノ中絶ト肺ノ擴張ガ局所ニ纖維素増殖又ハ氣腫ヲ起ス時。

五、氣胸ガ不能ニシテ再三溶血アル時。

六、經濟的ニ重要ナルコトアリ。

七、心臟氣管ノ轉移ヲ有スル肺收縮ガ纖維性ナル時。

八、空洞ヲ有スルカ又ハ有セザル慢性ノ場合併カモ纖維性ナル時最モ適當ス。

禁忌トシテ、

一、急性迅速ニ進ム乾酪變性ノ場合此ノ場合ニテモ氣胸ガ行ハレザル時ハ整形術ヲ躊躇スル必要ナシ。

二、第一ノ手術ニヨリ急性ニ惡化セルモノハ第二ノ手術ヲ猶豫ス。

三、他側肺ノ急性結核此ノ場合手術セル肺ハ再ビ擴張セザルガ故ナリ。

四、腎、腸、腹膜等ノ結核アル時。

五、他側肺ノ慢性氣管枝加答兒其ノ他一般状態ノ重キトキ結論トシテ。

一般安靜ニ加フルニ局所安靜ハ或ル患者ニハ極メテ必要ナリ是レ一部ハ内科的ニ行ハル、モ完全ニ行フニハ外科的ニ行ハザルベカラズ。

外科的安靜ノ内デ整形術ハ最モ根本的ニシテ他ノ方法ガ失敗ニ歸シタ時ニ留保セラルベキモノナリ。

一回ノ手術ヨリモ二回ニ行フ方ガ好結果ヲ得ラレ手術ノ間隔ハ三週間ヲ越スベカラズ假令整形術ガ治療ノ最後ノ方法ナリト雖モ手術ハ萬全ヲ期スベキモノニアラズシテ吾人ハ病狀ガ改善セラレズ併カモ死亡率ヲ増加スル如キ病症ヲ有スル患者ニ施スベキモノニシテ吾人ノ第一目的ハ手術セザ

レバ病狀増進スル如キ患者ヲ救フ可能性ガアルトイフコトナリ。  
(浦谷抄)

### ○小兒ニ於ケル肺炎後ノ慢性肺疾患状態ハ屢々結核ト混亂ス

William E. Carroll, Cole B. Gibson  
and Andrew Banyai.

小兒ノ肺炎菌性、連鎖球菌性、「インフルエンザ」肺炎ノ續發症ト結核トノ鑑別診斷ハ大切ナルコトニシテ實際屢々非結核性肺萎縮慢性癒著性肋膜炎氣管枝擴張症「インフルエンザ」肺炎ニカ、レル小兒ガ肺結核ノ診斷ノモトニ療養所ニ來ルコトアリ。

患者ハ之レ迄長ク臥牀シ多量乃至中等量ノ喀痰ヲ有セル十歳乃至十五歳ノ小兒ニシテ是等ハ痰ノ検査ハ夫レ程困難ナルモノニアラズ一般状態ハ良好ニシテ無熱、榮養ヨク結核菌ハ常ニ陰性ナリ一般良好ナル状態ニ反シ物理的ニ肺ニ異常徵候ヲ示スカ、ル状態ノ時小兒結核ト誤マラシム連鎖球菌性「インフルエンザ」肺炎ハ主トシテ小葉性ノモノニシテ滲出物ハ吸收サル、代リニ組織化ス大葉性ノモノモ又組織化ス而シテ持續症トシテ氣管枝擴張ヲ有スル纖維性肺炎

ガ殘ルコトアリ小葉性肺炎ニ於テハ Rakwin ハ屢々肋膜ノ侵サル、ヲ見タリ此ノ纖維性肺炎肋膜炎及氣管枝擴張症ガ症狀ヲ起スモノニシテ始メノ二ツハ症狀ヲ起サルコトアルモ纖維性ノモノハ臥牀シ喀痰ヲ有ス肋膜炎ガ纖維性ノ肺炎ト合スルナラバ呼吸運動ニ影響シ其ノ側ニ於テ胸廓ハ平坦トナル。

最モ普通ナルハ一方ノ纖維性肺炎ニシテ肋膜ノ肥厚及其ノ癒著ヲ來タス第二型ハ Mc Cruden ニヨリ記載セラレタル「インフルエンザ」後ノ慢性肺炎ニシテ第三型ハ中等度ノ氣管枝擴張ナリ。

スベテノ患者ハ「ツベルクリン」陽性ニシテ結核菌陰性ワツセルマン陰性ナリキ。

廣汎ナル肋膜炎ヲ有セル纖維性肺炎。

喀痰、胸廓ノ不平均、長キ臥牀ニモカ、ハラズ榮養衰エズ中毒ノ症狀少ナク胸廓ハ一方小ニシテ左方ハ右方ヨリモヨク侵サル氣管ハ罹患部ニ向ツテ轉移シ左肺尖ノ空洞ト思ハシムルコトアリ心臟モ亦轉移ス患側ハ一般ニ廣キ濁音ヲ呈シ呼吸音ハ弱クナル時トシテ肩胛間部ノ下方ニ氣管枝音ヲ聽ク聲音ノ増強濕性囉音アリX線ニヨレバ肋膜肥厚ノタメニ陰影ヲ生ジ時トシテ肺全部ニ擴ガルコトアリ時トシテ肺

尖、下葉ニ著シキコトアリ胸廓ノ不平均氣管及心臟ノ轉移ヲ爲ス。

慢性氣管枝肺炎性浸潤。

「インフルエンザ」及或ル種ノ肺炎ニヨリ永ク臥牀シ喀痰ヲ出シ結核菌ナク自覺症ヲ示サル子供ニ於テ物理的檢査ニヨレバ一方ノ肺ガ侵サレ居ルニカ、ハラズ異常ナル徵候ガ兩肺ニ聞ユルコト時トシテ濁音ガ一方又ハ兩方ノ下葉部ニ聞エルコトアリ著者ノ多クノ場合ニ於テハ呼吸音殆ンド變化ナク時トシテ肩胛間下三分ノ一ノ所ニ呼吸音粗ナルコトアリ色々ナル囉音特ニ下葉ニ於テ「ギーメン」時トシテ一方又ハ兩方ノ肺尖ニ聞クコトモアリX線ニヨレバ廣汎ナル肥厚、氣管枝周圍ノ肥厚下肺葉ノ浸潤肺門部ノ肥厚ヲ示シ肺尖ニ囉音アル患者モ其ノ部ニ陰影ヲ認メズ。

氣管枝擴張症。

上記ノ諸症ニ於テハ多少トモ擴張症ヲ有スルモ少年期ノ氣管枝擴張症ハ最モ多ク肺炎ニ基因シ百日咳結核モ屢々其ノ原因トナル是等ノ小兒ハ極メテ粘稠ナル黃又ハ綠色ノ痰ヲ喀出シ永ク臥牀シ居リシモノニシテ然モ結核菌ヲ有セズ榮養ハ割合ニ害セラレズ物理的ニハ大小ノ濕性囉音ヲ聽取シ主トシテ下葉ニ局限シ空洞ノ徵ヲ有セズ擴張ハ時トシテ上

葉ニ來ルコトモアリX線ニヨレバ物理的症狀ノ廣汎ナルニ  
カカハラズ實質ノ浸潤ヲ認メズ肺門陰影ハ増加シ主トシテ  
下葉ニ異常像ヲ認ム。

結論。

- 一、結核以外ノ慢性肺疾患ハ子供ニハ稀ナラズ。
- 二、物理症狀ガ一般症狀ヨリモ多キ時ハ結核ガ原因ニアラザルベシ。
- 三、喀痰ヲ有スルモ結核菌ナク榮養割合ニ保存セラレ然カモ永キ臥牀ノ歴史ヲ有スル子供ニ於テハ結核ヨリモ他ノ原因ガ考ヘラル。
- 四、肺微毒肺馬鼻疽等ハ子供ニハ稀レニシテ之レ等ノ疑ヒアル時ハワツセルマン反應痰中ノ菌絲ヲ求ムベシ。
- 五、肺膿瘍肺氣腫ハ臨牀的物理的「レントゲン」像ニヨリ全ク區別セラル。
- 六、以上ノ状態ナク子供ガ常ニ無力ニシテ元氣乏シキハ多クハ慢性纖維性肺炎ニシテ僅カノ擴張又ハ廣キ肋膜炎ヲ合併シタルコトヲ考フベシ。

(浦谷抄)

○纖維性結核纖維性肋膜炎及間質性肺炎ニ表ハル、生理的の症狀

R. D. Tiller

著者ハ患側背部下方ノ音ノ共鳴ニ重キヲ置キ脊柱ヲ頂點トシ下方ヲ底トスル三角形ノ音ノ異常部ニ就キテノベ此ノ部ハ特ニ共鳴竝ニ呼吸音ノ減弱耳語音傳播ノ増強ヲノベ濁音ヲ呈スル側ノ脊柱附近共鳴三角形ハ物理的又ハX線ニヨリ明カニ一方ノ纖維性肋膜炎又ハ纖維性肺炎ナル時ニ見出サレ此ノ症狀ハ乾酪性肺炎ノ場合ニ來ル滲出又ハ凝固ニヨルモノト鑑別診斷上重要ナリ大葉性肺炎ノ場合ニ於テハカ、ル症狀ヲ呈スルモノナカリキ

○肺結核患者ノ肺活量(豫後ノ考

案ニツキテ)

Barnet P. Stivelmans and Raphael A. Bendove

著者ハ療養所在院四乃至十八ヶ月ノ患者三七七人ニツキテ、其ノ肺活量ヲ検査シテ左ノ如ク結論セリ。

- 一、健康者ノ肺活量ハ Deyver ノ表ニヨリ標準ノ身長ト體重ヲ計ル方法ニヨリ計算シ體重ハ Prudential 保險會社ノ身長ト年齢ニヨル標準體重ニヨリ修正シ二ツノ測定ニヨリ得ラレタル平均ハ各例ニ於ケル點ノ肺活量トシテ承認セラレタリ。
- 二、肺ノ解剖的變化ノ度及患部ノ活動性ニ對スル肺活量ノ關係、療養所治療ト肺活量トノ關係、進行セル患者ノ豫後ト肺活量トノ關係ヲ検査セリ。
- 三、患部ノ進行ト共ニ肺活量ハ減少シ非活動性病變ヲ有スルモノハ普通ニ止マル。
- 四、患部ノ活動性ハ肺活量ニ著シキ影響ヲ及ボシ解剖的變化ニヨリ想像スルヨリモ尙大ニシテ然カモ此ノ減少ハ永久性ニアラズシテ臨牀的活動性ノナクナルト共ニ其ノ減少モナクナル。
- 五、肋膜、肺ノ他ノ合併症ハ肺活量ノ減少ヲ來タスモ其ノ治療ト共ニ増加ス。
- 六、解剖的變化ノ廣狹ニ關係ナク進行阻止サレタル病變ヲ有スル患者ハ大部分肺活量が増加ス左肺ニ患部ヲ有シコトニ進行性ノ場合ハ肺活量ノ大ナル減少アリキ。
- 七、單純ニ肺活量ハ病變進行セル患者ノ外ハ豫後ニ大ナル

價値ナシ而シテ殆ンド臨牀的活動性ノ豫後評價ト同様ノ豫後の意義ヲ有ス。

- 八、肺量計ニヨリ肺活量ガ停止スルカ又ハ永續性ニ増加スルモノハ「サナトリウム」療法ニテ治療ニ向フコトヲ示シ肺活量ガ動搖シ又ハ永續的ニ減少スルモノハ一般ニ不良ナルコトヲ示ス合併症ニヨル肺活量ノ減少ハ豫後不良ナル意味ノモノナラズ。
- 九、小部分侵サレタル結核ノ肺活量ハ減少セズ又非結核性ノ他ノ肺疾患ハ心臟病ニ於ケルト同様ニ肺ノ機能ヲ著シク減少スル故ニ肺活量ハ鑑別診斷ニ價値少ナシ。

### ○健康及疾病ニ於ケル呼吸器ノ

#### 研究 第十九 胸部疾患ノ診斷及治

療指針トシテノ肺活量

J. A. Meyers.

- 一、數千人ニツキ普通ノ肺活量ガ検査セラレ其ノ標準ガ定マリ居ルモ個々ノ人ノ體重ノ相違ノ如ク絶對的ノモノニアラズシテ最モ信賴スベキ標準ハ體表面ト身長ヲ標準トセルモノナルモ後者ハ尙少シク不確實ナリ。
- 二、モシ患者ガ健康ナル時ニ於ケル肺活量ガ分明ナル時ハ

疾病ノ際其ノ肺活量ハ診斷治療ニ於テモ重大ナル意義ヲ有ス。

三、肺活量検査ハ他ノ物理的検査ノ補助トシテ、必要ナリト。

### ○臨牀的觀察ト輪環試験 五〇

#### ○例ノ結核患者ニ就キテ

J. A. Meyer.

著者ハ Larson, Montauk 及 Nelson 等ニヨリ推賞セラレタル輪環試験ヲ行ヒ次ギノ成績ヲ得タリ。

一、五〇〇例中三〇四例ハ陰性一九六例陽性。

二、三〇四例ノ陰性ノ中臨牀検査ニヨリ二七六例ガ活動結核ニ對シテハ一致シ他ノ六例ハ遙カニ進行シ死期ノ近ヅケル患者ニシテ他ノ一四例ハ陽性ナリシモ急性氣管枝加答兒ヲ有セシガ故ニシテ之レガ治療スルト同時ニ陰性トナレリ他ノ喀痰中ニ結核菌ヲ有セシ五例ハ日々ノ活動ヲ續ケ症狀ヲ發見セズ次ギノ六例ニ於テハ其ノ相違ヲ解釋スルコト能ハザリシモ其ノ中一例ハ腎臟摘出後病理的検査ニヨリ腎臟結核ヲ確信セラレタリ殘リノ五例ハ中等度ノ結核病變ヲ有シタリ。

三、一九六例ノ試験中臨牀検査ハ一五四例ニ一致シ殘リ三〇例ニ於テ活動結核ノ充分ナル證據ハナカリシモ疑ハシキ點ヲ有シ後ノ觀察ト研究ハ之レヲ是認セリ殘リ一二例ハ臨牀的ニ全ク陰性ナリキ。

### ○結核ニ於ケル「バラチフス」<sub>イ</sub>「ヂイゼンテリ」群ノ凝集反應

Thomas G. Hull, Kirby Henkes and Huck Cassidy

一、腸細菌ノ「バラチフス」<sub>イ</sub>「ヂイゼンテリ」群ノアル組ハ人ノ血清、尿中ノ乳清ニヨリ凝集セラル。

二、結核療養所ニ於テノ研究ニヨレバ結核ノ度合ガ凝集ニ何等カ結果ヲ將來スルヤ否ヤハ明カナラズ。

三、二十三人ノ結核患者ノ尿ハ腸結核ヲ有スル唯二例ニ於テノミフレキシチル菌ヲ凝集セリ。

四、販賣セル牛乳及非結核牛ヨリノ乳清ハ多クフレキシチル菌ヲ凝集ス。

五、吸收試験ノ結果ニヨリ此ノ凝集反應ハ特異傳染ニヨルモノニアラズシテ「バラチフス」赤痢菌群ニ共通ノモノナリト。  
(以上浦谷抄)

○結核ノ感染路ニ就テ

H. Beitzke.

著者ハ J. Koch u. W. Baumgarten 及 Bruno Lange 氏等ノ口腔鼻腔粘膜及ビ結膜ヨリノ結核菌感染試験成績ノ「プロトコル」ヲ引例シ、氏等ノ判断ニ反シテ、肺臓ノ吸入、傳染ト認ムベキモノ少カラザルヲ述ベ、Lange ノ一度結核性病變ヲ起セン淋巴腺ニ於テモ痕跡ヲ殘スコトナク吸收セラレ得ルト云フ說ニ反對シ、著者及ビ多クノ學者ノ臨牀的及ビ解剖的見地ヨリシテ、人間ニ於テハ結核菌ノ侵入門ハ鼻腔口腔粘膜及ビ結膜ニ存スルコトノ機會多カルベキモ、是等ヨリ入レル菌ハ多クノ病變ヲ起サズシテ滅殺セラレ、結核菌ニ對シ特ニ感受性大ナル氣管又ハ肺ニ入レルモノハ之レニ病竈ヲ起スト說ケリ。(著者ハ肺ニ於ケル初發病竈ハ吸入感染ニヨリテノミ起ル者ト斷定シ居ルモノ、如シ)。

○再ビ肺空洞ノ豫後ニ就テ

Dr. H. Grau

抄  
録

著者ノ例ニ於テハ肺空洞所有者ノ豫後ハ Baumeister 氏等ノ例ニ比シテ甚ダ惡シ。

限ラレタル財源ヲ以テ治療上最モヨキ效果ヲ得ントスル疾病保險ノ立脚點ヨリ論ズレバ、被保險患者療養所ニハ可成初期ノ治療ノ望ミ多キ患者ヲ收容スベキモノナリト。

○肺結核ノ「レントゲン」療法術式  
及ビ用量ニ就テ

Dr. Schulte-Tiggens

「レントゲン」線ノ計量法トシテ皮膚單位量ハ一定ナラズ、故ニ攝氏一八度一氣壓ノ空氣一耗ヲ照射スル際生ズル電子全部ヲ使用シ飽和電流ニヨリ計量セル電氣量ガ一靜電單位ナルガ如キ傳導性ヲ附與スル「レントゲン」線ノ強サヲノ單位トシ、之レヲ「レントゲン」ト曰フ、著者ハ右ノ單位ニヨル使用量、適應症、照射法等ヲ述ベタリ。

○喉頭結核ノ日光及ビ人工太陽  
光線療法

Dr. Frank Kellner

Sorgo 氏 (1904) 喉頭結核、日光照射療法及ビ人工高空太陽光線ノ喉頭照射法ノ裝置及ビ方法ヲ説明シ、之レヲ喉頭結

七七七

核患者ニ應用シテ其ノ半數ニ於テ好果ヲ得タリト報告セリ。

即チ多クノ場合ニ於テ疼痛ハ緩和セラレ或ハ消失シ、潰瘍ノ清淨化時トシテ治癒、結核病變ノ退行等ヲ見タリト、而シテ適應症ハ表在性病變ノモノヲ選バベント。

### ○一新結核豫防治療劑ニ就テ

#### (第二報)

有馬、青山、太繩

AOヲ以テ實驗結核ニ對スル豫防疫性ヲ海狸ニ生ゼシメ得タル試験ヲ報告セリ。

### ○塵埃沈著肺ノ診斷

Dr. Viktor Hinze

五陶器製造會社ノ職工一二九二名ニツキ肺臟ヲ診査シ、二〇四例ノ多少相一致セル石末肺炎ト思ハル、肺臟病變ヲ診定セリ。其症狀ハ、

一、輕度ノ觸診的濁性ヲ肺ノ上部ニ於テ及ビ多クノ場合肺ノ側下部ニ於テ認ムルコト、而シテソノ濁性ノ境界ハ不規則ナリ。

二、全肺ニ互リ、甚ダシク弱クナレル呼吸音、所々ニ粗調

ヲ帶ビ、硬變ヲ來セル場合ニハ氣管枝音性ヲ帶ブ。

三、粗大ナル *knarrend* 時トシテ笛聲様雜音ヲ肺ノ下部ニ

聽クコトアリ。 *Rasseln* ヲ聽クコトナシ。然レドモ雜音

ヲ全然聽カザル場合モ多ク存ス。

四、 *Zwilling* 及 *Goldschneider* 氏法打診上變化ナシ。

五、多クノ場合肺下緣ノ運動域狹小トナル。

六、全身症狀トシテ強度ノ貧血。

七、自覺症トシテ咳嗽、眩暈、胸部壓迫感、喀痰、頭痛ヲ

訴フル者多ク、其他食慾不進、心悸亢進、呼吸困難、倦

怠ヲ訴フルモノアリ。

### ○遺尿症ニ對スル「ツベクリーン」

#### 注射

Dr. Paul Müller

八名ノ(三乃至一四歲)肺門腺或ハ肺ノ結核ヲ有シ夜尿症ヲ訴フル患兒ニ、舊「ツベルクリーン」ヲ注射セルモ Dr. F. v. *Wavels* ノ稱ヘシ如キ夜尿症ニ對スル治效ヲ認メ得ザリキ。

又、

Dr. Fischer (*Düsseldorf*) ヨリ送ラヘシ *Hornentur* 錠モ亦七

名ノ遺尿患兒ニ效ナカリキ。

Dr. Kavats ノ 機能的 排尿異常ヲ 肺又ハ 肺門ノ 結核ノ 早期 症狀ト 認ムベキモノナリトノ 説ハ 同意スルコトヲ 得ズ。

### ○前文ニ對スル答辯

Dr. F. v. Kavats.

著者ハ 著者ノ 前論文發表後 引キ續キ 遺尿症者 (五〇名ヲ 越ユ) ニツキテ ナセル 經驗ハ 前報告ト 全ク 同一ナリト。

### ○結核治療用新藥劑及榮養劑

Dr. med. G. Schröder.

一九二三及一九二四年ニ 於ケル 標題ノ 綜説ニ シテソノ 内特 殊及 非特殊刺戟療法ニ 關スルモノヲ 載セタリ。

(以上辻川抄)

### 結核専門外雜誌

### ○「クリゾルガン」ヲ以テ結核ヲ治

### 療セル吾人ノ經驗

Dr. Henius.

(D. m. W. Nr. 14, 1925)

五八例ノ 結核患者ヲ 治療スルニ 當リ、(一) 主トシテ 細葉結 節性結核及 ビ少數ノ 滲出型ヲ 取り、(二) 患者ノ 一般狀態及

ビ 反應ニ 適應シテ 通常〇・〇二五、〇・〇五、〇・一、〇・二、ノ 如ク 増量のニ 各二回宛 注射シ、(三) 注射間隔ハ 三乃至一 四日ト ナス。結果ハ 良好ニ シテ「クリゾルガン」使用ニ ヨツ テ 治癒竝ニ 癍痕形成ノ 傾増大セル 觀アリ、著大ナル 反應ナ ク 只多クノ 場合長期間ニ 亙ラザル 發熱及 肺患部ニ 於ケル水 泡音ノ 一過性增加現ハレタルノ ミナリ。

(瀧淵抄)

### ○狼瘡治癒ノ新生面

Dr. Anmann.

(D. m. W. Nr. 14, 1925)

著者ハ カンベル(ハンブルヒ)ノ 發見合成セル「ピオトロピ ン」ヲ 多數患者ニ 試用シ、其ノ 從來用ヒラレタル 藥劑ニ 比 シ 有效安價ニ シテ 使用法簡單ナルコトヲ 報告セリ。

(瀧淵抄)

### ○簡單ニシテ携帯容易ナル特殊

### 新人工氣胸器具ニ就テ

Prof. R. Kohler.

(D. m. W. Nr. 14, 1925)

著者ハ(一) 主トシテ 一定場所ニ テ 用フル 人工氣胸器具ト (二) 簡單ニ 携帯シ得ベキ 特殊ナルモノニ 就テ 圖面ヲ 附シテ

説明セリ。

(瀧淵抄)

○「リピオドルラフェー」ヲ以テス

ル氣管枝擴張症ノ「レントゲン」

診断

Dr. F. v. Kováts.

(D. m. W. Nr. 16. 1925.)

著者ハ「リピオドル」ナル沃度ヲ含有セル油狀液體ノ一五乃至二〇坵ヲ重湯煎ニテ温メタル後喉頭注入器ヲ以テ注入シ、X線検査ヲ行ヘバ氣管枝ノ最細枝ヲモ甚明瞭ニ認メ得ルヲ以テ、氣管枝擴張症ノミナラズ肺結核肺壞疽等ノ場合ニ使用スベク、該對照劑ハ沃度ヲ含有セルニ拘ラズ何等刺戟症狀ヲ發セズ而モ沃度ヲ含有スルヲ以テ氣管枝疾患ニ對シ治療的效果アリト述ブ。

(瀧淵抄)

○「レントゲン」像ニ於ケル肺尖表

示ノ改良方法

R. Gassul.

(D. m. W. Nr. 16. 1925.)

普通用フル背腹又ハ腹背照射ヲ以テ肺尖ニ於ケル浸潤ヲ認メ得ズンバ、患者ヲ坐位又ハ立位ニ置キ兩腕ヲ腹ノ處ニテ

交叉セシメ軀幹ヲ前屈、頭部ヲ後屈セシメ、螢光板ハ背面ニ置キ正中線ヲ「ユグルム」ニ投下シテ腹背ノ方向ニ透視若シクハ撮影ヲナス。カクノ如クセバ肺尖野ハ擴大サル、故、通常ノ方法ニテ肋骨ニ陰蔽サレタル浸潤ハ肋間腔ニ出現ス。

(瀧淵抄)

○蛋白體ニヨル肋膜滲出液ノ吸

收速進ニ就テ

Dr. Telgmann u. Dr. Elie Sp. Kanelis.

(D. m. W. Nr. 16. 1925.)

著者ハ「ノヴォプロチン」(植物性蛋白)、「ヤトレンカゼイン」及「カセオサン」ヲ三例ノ肋膜炎ニ用ヒ、此刺戟療法ニヨツテ滲出液吸收ノ速進サル、コトヲ證シタリ。

(瀧淵抄)

○丘疹物質ノ「ツベルクリン」ニ對

スル作用ニ就テ

F. Brieger u. W. Landau.

(D. m. W. Nr. 18. 1925.)

「プロクチーチ」(「ツベルクリン」作用ヲ能働化セシムルビルクエ丘疹物質)ニ關スルフェルチルノ實驗ニ付テハ多數ノ

追試アリ、或ル者ハ賛成シ又アル者ハ反對スルモ概テ實驗方法ヲ異ニス。著者ハ輕度ノ硬結性肺結核ニカ、レル三八歳ノ女患者ニ就テ五個ノ皮内接種(〇・〇〇二厩)ヲ行ヒ、其ノ五個ノ櫻實大水泡ヨリ一厩ノ漿液性滲出物ヲ得、之ヲ五萬倍舊「ツベルクリン」ト等量ニ混シ此ノ〇・〇一厩ヲ他五患者ノ背部ニ接種シ(對照ハ舊「ツベルクリン」〇・〇〇一厩)又同一患者ノ血清ト水泡液ノ作用ヲ比較セン爲メニ同様ノ試驗ヲ行ヒタルニ、「ツベルクリン」水泡液ヲ皮内接種セル部位ノ反應ハ悉ク甚シク減弱シ、血清「ツベルクリン」混合物ヲ以テセル反應ハ對照ニ比シ殆差異ナキヲ見、フェルチルノ「ブロクチーチ」ノ問題ニ對シテハ是非ノ論議ヲナサズシテ皮内接種反應ニヨツテ生ズル滲出液中ニハ「アンチクチーチ」存在ストナセリ。

(瀧淵抄)

### ○人工氣胸ノ術式ニ就テ

Dr. Zobel.

(D. m. W. Nr. 18, 1925.)

著者ハ人工氣胸用「カニュール」ニ就テ記載セリ。

(瀧淵抄)

### ○咯血ニ對スル「ペプトン」ノ作用

Hanns Pollitzer u. Ernst Stolz.

(Klin. Wochenschr. 1925. Nr. 4. S. 191.)

「ペプトン」ヲ筋肉内ニ注射スル時ハ肺ノ小動脈ノ收縮ヲ起スモノデアルカラ、之レヲ咯血ノ治療ニ應用シタ。即チ一例ノ氣管枝擴張ノ爲毎日咯血スル患者ニ一〇〇厩ノ「ペプトン」ヲ筋肉内ニ注射シタル所好結果ヲ得タ。此ノ方法ハ肺結核患者ニモ有效ナラン。但シ「ペプトン」溶液ヲ無菌ニスルコトハ困難ナルモノ故特ニ注意ヲ要ス。

(坂口抄)

### ○死滅結核菌ヲ以テセル結核豫

#### 防注射

F. Klopstock.

(Klin. Wochenschr. 1925. Nr. 3. S. 118.)

Langner ハ此ノ表題ヲ Kl. W. 1924. Nr. 43. ニ結核菌ノ適當ナルモノヲ擇ビ之レヲ殺シタモノヲ皮内ニ注射スレバ動物ヲ結核ニ對シ免疫ニスルコトガ出來ルト報告シテ居ルニ對シ著者ハ種々ノ事實ヲ擧ゲ之レニ反對シテ居ル。

(坂口抄)

## ○血行性粟粒肺結核ノ臨牀的及

## 「レントゲン」觀察

Walther Anclung u. Hans von Hecker.

(Klin. Wochenschr. 1925. Nr. 5. S. 204.)

血行ニヨツテ肺ニ粟粒結核ヲ起シタ場合ソノ臨牀的所見ニヨツテハ肺ニ變化アルコトガ分ラナイ時デモ「レントゲン」検査ヲ行ヘバ著明ナ變化ヲ認メル。粟粒結核ノ豫後ハ必ズシモ不良トハ限ラナイ。「レントゲン」像ガ増殖性デアアル又ハ浸潤性デアアルカト云フ點竝ビニ他ノ臓器ニ結核ガアルカ否カニヨツテソノ経過ガ違フ。(坂口抄)

## ○結核ノ免疫

Prof. G. Bessau.

(Klin. Wochenschr. 1925. Nr. 8. S. 337.)

本論文ハ綜説ナル故抄録ニ適セズ。(坂口抄)

## ○結核ノ免疫學ニ對スル實驗的

## 補遺

I. Horowitz-Wlassowa

(Z. f. Imm. Bd. 42. Heft 1. 1925.)

結核ノ診斷方法トシテベスレドカ氏補體結合反應ニ就キテ

多數ノ賛成者アリ、著者モ亦本反應ニ就キテ極メテ詳細ニ試験ヲ行ヒ賛成ノ意ヲ表セリ、即チ著者ニ據レバ、ベ氏「アンチゲン」ハ結核ノ診斷上極メテ有用ニシテベスレドカ氏固形培養基上ニ培養シタル菌ヨリ製シタル「アンチゲン」モ亦ベ氏反應ニ用ヒ得ベク、又著者ガ五百例ノ血清ニ就キテ行ヒタル試験ハ内臟結核ニ於テ九四・七%陽性ヲ示セリ、但シ陰性ノ場合ニテモ結核ヲ否定シ得ズ殊ニ極メテ早期ナルカ、治癒後ナルカ(陽性「アチルギー」)、又ハ重篤ナル例(陰性「アチルギー」)ニアリテハベ氏反應ハ屢々缺如ス、骨結核モ亦屢々陰性ニ終ル(著者ノ場合ハ六〇%)、臨牀上結核ノ症候ヲ認メザル者ニシテ微毒ナキ者ハベ氏反應極メテ稀ニシテ著者ハ二・五%ヲ認メタリ、ワ氏反應陽性ノ微毒患者ハベ氏反應多ク(著者ハ九〇・五%)陽性ヲ現ハス、但シ微毒ナキ結核患者ハワ氏反應陰性ニ終ル、而シテベスレドカ氏反應ヲ證明スル抗體ハ結核性肋膜浸出液及ビ結核性腦膜炎ノ腰髄穿刺液中ニ於テモ見ラル又「マラリヤ」ハ急性慢性ヲ通ジテ決シテベ氏反應ニ影響ヲ及ボサズ、結核患者一七九例ニ於テ舊「ツベルクリン」ニヨル補體轉向反應トベ氏反應ト平行のニ試験シタル結果ニヨルニ舊「ツベルクリン」ニヨル反應ハ極メテ不確實ナリ、實驗的結核症ニアリテハベ

氏反應ニ關與スル「アンチケルペル」ハ感染後既ニ七乃至九  
日目ニシテ血中ニ認メ得ベキモ其「ティーテル」ハ常ニ低ク  
只例外的ニ〇・一以上トナルニ過ギズ、其活動性結核機轉ノ  
過ギ去ルト同時ニ速ニ抗體モ消失ス、ATニ反應スル所ノ抗  
體ハ極メテ稀ニ又多クハ極ク短時間ノ間ニ於テ認メラル、  
ニ過ギズ、而シテATニ依リテ健康「モルモット」ヲ免疫ス  
ルモ抗體生ゼズベ氏反應モATRモ陰性ニ終ルヲ常トス之  
レニ反シベスレドカ氏「アンチゲン」ニヨリテ健康「モル  
モット」ヲ免疫スルト急速ニ且ツ高度ニ抗體ノ形成セラル  
ルヲ見ル、又時ニハATニ反應スル抗體ノ形成セラル、コ  
トモアリ、但シソレハ極メテ輕度ニ短時間ニ過ギズ、ベ氏  
「アンチゲン」ハ「ホモゲン」ナル菌乳劑ナル場合凝集反應  
用ニ供ニセラル而シ結核患者ノ體內ニハ極メテ微量ノ凝集  
素ヲ形成スルニ過ギズ七〇例ノ血清ニ就キテ見ルニベ氏反  
應ト凝集反應トヲ併試シタルニベ氏反應五七例陽性、凝集  
反應四一例陰性ナリ、而シテ凝集素ト「アムボセプトール」  
トガ量のニ如何程竝行スルカ之ヲ觀察スル能ハズ、少數ナ  
レドモ凝集反應陽性ハ診斷上一定ノ價値アルモノ、如シ、  
チベ氏反應陰性ノ場合或ハ結核ナキ者ニ於テ常ニ缺如ス  
ルヲ以テナリ、カノマテフイー氏反應ナルモノハ結核ニ對

シテ特異性ヲ示スモノニアラザルガ結核ノ診斷ト豫後ヲ判  
定スル上ニ於テ丁度、ワ氏反應ニ對スル「アウスフロツク  
ング」ノ如キ程度ニベ氏反應ニ對シテ之ヲ補助ス。  
新鮮ナル血清ニ「グリセリン」ヲ添加スルニ長ク透明度ヲ保  
タシメベ氏反應ニ用ヒ得ベク、之ヲ保存カ又ハ移送スルニ  
容易ナリ。

又「ツベルクリン」ATノ大量ヲ以テ「モルモット」ヲ免疫ス  
ルニ決シテ次ノ生菌感染ニ對シテ防禦作用ヲ認メズ且ツ病  
機ノ進行ニ對シテ何等ノ作用モ認メ得ズ然ルニベ氏「アン  
チゲン」ヲ用ヒテ「モルモット」ヲ免疫スル時ハ高度ノ抗體  
發生アリ且ツ生菌感染ニ對シテ防禦作用ヲ現ハスモノ、如  
ク又タ結核「モルモット」ヲベ氏「アンチゲン」ヲ以テ處置ス  
ルニ顯著ニハアラザルモ其ノ結核性機轉ヲ遲延良好ニ導ク  
モノ、如シ即チ對照動物ニ比シ試驗動物ハ一ヶ月長ク生命  
延長スベ氏「アンチゲン」ニヨル免疫「モルモット」ハ多量ノ  
菌ニテ再感染ヲ行フ場合顯著ナル「アナフィラキシ」症狀  
ヲ起シ且ツ突然ノ死ヲ來ス、以上知り得タルガ如クベ氏  
「アンチゲン」ハ無害ニシテ強キ抗原作用ヲ有スル故大々的  
ニ複試ヲ行ヒ且ツ結核患者ニ試ミラレン事ヲ希望セリ。

(山崎抄)

## ○喀痰中ニ於ケル結核菌證明法

ニ就テ

M. Isabolinisky u. W. Głowitsch

(Centralbl. f. Bakt. etc. I. Abt. Orig. Bd. 94. 1925.)

最近十年間ニ於テ喀痰中ノ結核菌ヲ證明スル爲メニ多クノ染色法發案セラレ、Kronberger, Konrich, Much-Weiß u. Senenoff 等ヲ其最タルモノトスベキヲ以テ著者等ハ是等ノ方法ガ Ziehl-Neelsen ノ方法ト比較シテ如何ナル程度ノ優劣ヲ示スカラ檢セリ、但シチールチールゼン法ニ於テハ常ニ煮沸マデ至ラシメズシテ二乃至三回ノ蒸氣發生位ノ程度ニ標本ヲ加温ス、而シテ比較シタル結果ハ矢張り以上ノ多數ノ新法ハ皆チール法ニ比シテ何レノ點ヨリシテ見ルモ優越點トシテ認ムベキ所ヲ見ズ、依然トシテチール法ニ代ルベキモノナシ、而シテチール法ニ於テハ標本ヲ「フクシン」ヲ加ヘテ煮沸スベカラズ蒸氣ガ發生スル程度ニ加温スレバ足レリ、ムックワイス氏法ハ非抗酸性結核菌及ビ顆粒狀小體ヲ檢出スルニ大ナル便利アリ、之等ノモノハ結核性材料ノ中ニハ屢々現ハル、又喀痰ニ對スル「アンチフォルミン」法ノ中ニ於テハローレンツ氏ニヨル變法ヲ最モ好シトシ、

エーレルマン、エルランドセンノ同質化法ハ「アンチフォルミン」法ニ其作用及バズ。  
(山崎抄)

## ○腦脊髓液及腹水ヨリ結核菌ヲ

培養スルニ當リテノ卵黃水ノ

應用竝ニ結核血清診斷ニ對ス

ル「アンチゲン」製造ニ本卵黃

水ノ應用

Kurt Weise.

(Centralbl. f. Bakt. etc. I. Abt. Orig. Bd. 94. 1925.)

所謂卵黃水ノ製法ハ、二個ノ鶏卵ヲ石鹼ト「ハケ」ヲ以テ洗ヒ酒精ヲ燃焼シテ滅菌シ兩極ヲ燒キ無菌的ニ開ク、卵白ヲ除キ有スル約三五坵ノ卵黃ヲ「メスチリンダー」ニ容レ中性ノ蒸餾水ヲ加ヘテ三〇〇坵ニ至ラシム、四分ノ一「ノルマル」ノ苛性「ナトロン」溶液約九乃至一二坵ヲ卵黃ノ性狀ニ應ジテ注加ス、而シテ透明ノ度ヲシテ最適ナラシムル要アリ、次デ前以テ中性ナルヲ確メ置キタル蒸餾水ヲ七〇〇坵ニ至ルマデ加ヘテ遂ニ五%卵黃溶液ヲ作りコレヲ濾過ス、是レヲ一〇〇乃至二〇〇坵ノ「コルベン」ニ三〇乃至五〇坵宛分配シ「アウトクラーフ」ニ於テ一一〇度二〇分間滅菌

ス、而シテ斯クノ如キ強「アルカリ」性ノ培養基ハ四分ノ一「ノルマル」ノ鹽酸ヲ以テ中性ノ「ラクムス」試験紙ガ殆ンド青色ヲ呈セザルニ至ルマデ性ヲ直ス、酸ヲ加ヘザル前ハPHハ約七・八乃至八・〇ナルヲ常トシ加ヘタル後ハ約七・二乃至七・四ナリ。

而シテ本培養基ヲ用ヒテ腦脊髓液及ビ腹水ヨリ結核菌ヲ培養スルコトヲ試ミタルガ其結果ハ極メテ良好ナリ、又斯クシテ得タル純粹培養ヲ用ヒテ次ニ「アンチゲン」ヲ作りタルガ、其優レタル點ト目スベキモノハ、フォンワッセルマン氏ノソレニ反シ簡單ナルコト、廉價ナルコトヲ第一トシ、ベスレドカ氏「アンチゲン」ニ比較シテ微毒患者血清ニ於テ共通反應ナク、第三ニハ所謂「Nährbodenhemmung」ナルモノナシ。

(山崎抄)

### ○牛ニ於ケルワッセルマン氏結

#### 核反應及ビ LezithinFlockungs-

#### probe ニ就テ

Helmut Wendt

(Centralbl. f. Bakt. etc. I. Abt. Orig. Bd. 94. 1925.)

活動性結核ニ對スルワッセルマン氏反應ヲ親牛ノ進行シタ

抄 録

ル結核ニ試ミタルニ陽性ニ現ハレ、又其他ノ凡テノ牛ニ於テモ陽性ヲ現ハシ加之剖檢上何等ノ病的所見ナキモノニ於テモ亦陽性ナリキ、反之小牛ノ血清ニ就キテハ殆ンド大部分ハ陰性ニ終レリ、即チ進行シタル結核ノ診斷ニ對シテハ本反應ハ不適當ナリ、又ザックス、クロブストック氏ノ LezithinFlockungsprobe ニ依ル時ハ親牛ノ血清ハ常ニ陽性ニ現ハレ、小牛ノ血清ハ多クハ陰性ニ終始ス、但シ此 Flockungsprobe ノ成績ハ常ニ必ズシモワッセルマン氏反應ノ成績ト平行スルモノニハアラズ、最後ニ牛ニ於ケル結核感染ト LezithinFlockung ト「グロブリン」増加トハ其間ニ或ル關係ノ存スルヲ想ハシムルモノアリト謂フニアリ。

(山崎抄)

### ○結核菌培養ノ濾液及其他ノ物

#### 質ノ發育促進性能ニ就テ

Hans Schmidt

(Centralbl. f. Bakt. etc. I. Abt. Orig. Bd. 94. Heft 2. 1925.)

結核菌「グリセリンブイヨン」培養ノ陳舊ノモノ、濾液ハ新培養ノ發育ヲ刺戟シ、菌ノ生産量ヲシテ増加セシム、斯カル濾液ノ性能ハ一時間攝氏百度ニ加熱スルコトニヨリテ多

七八五

少ハ減弱サル、又「ブイヨン」ニ少量ノ新鮮ナル血液ヲ添加スル時ハ發育ヲ高ムルコトヲ得、而シテ攝氏百度ニ加熱シタル血液ヲ加ヘタル時ハ尙ホコノ現象ハ著シク現ハル。次ニ結核菌ノ生産量ヲ大ナラシムル目的トシテ他ニ少量ノ Eisenchlorid (0.1—0.001g. Proz.) ヲ添加スルコトモ亦其ノ目的ニ副フモノナリ。

(山崎抄)

### ○肺結核ノ「エクテピン」療法ニ就

テ

Ed. Ladeck.

(W. Kl. W. 38. Jahrg. Nr. 17. 1925.)

「エクテピン」ヲ百二十五例ノ結核患者ニ用ヒテ得タル經驗ヨリシテ是レヲ推賞ス、且ツ病竈反應竝ニ全身反應ハ比較的稀ニ出現スルノミナルヲ以テ患者ヲ詳細ニ觀察スルコトモアマリ必要ナラズ、又其際ハ「ツベルクリン」トシテノ害ヲ認めザルモノ、如シト。

(山崎抄)

### ○肺結核療法ニ於ケル「カムフォ

コニオール」

Adolf Wiedemann.

(W. Kl. W. 38. Jahrg. Nr. 7. 1925.)

所謂「カムフォコニオール」トハ「カムフェル」ノ水溶液ニアラズシテ「カムフェルラエル」ノ「コロイド」溶液ナリ、本劑ヲ靜脈内ニ注射スルコトニヨリ速ニ強ク作用ヲ現ハス、而シテ全然脂肪栓塞ノ如キ恐レアルコトナシ、肺結核ノ個々ノ症候ニ對スル其作用トシテハ、常ニ全身状態ヲ著シク良好ナラシメ患者ハ二三回ノ注射後生新ノ感ヲ覺エ漸次活潑トナル、心臟ニ對スル作用ハ良好ニシテ心音ハ強クナリ脈搏ヲ完全ナラシメ「タヒカルデー」ヲ恢復セシム、呼吸困難ノ者モ極メテ容易トナル、強キ咳嗽發作消退シテ満足スベキ状態トナリ、食慾ハ二次的ニ良好トナルコトハ注目ニ値ス、重症ナルモノニアリテモ注射後體重ノ増加ヲ來シ盜汗ヲ減ジ又ハ消褪セシム、體溫下降スルヤ否ヤニ就キテハ目下ノ所確言シ得ザルモ稍々其ノ可能性ヲ認ム、肺出血ニアリテハ、既ニ「カムフェル」油ニヨリテ良好ナル結果アルコト一般ニ知ラレ居ルト雖モ未ダ「カムフォコニオール」ヲ試用スル機會ニ遭遇セズ、要スルニ本劑ハ尙ホヨク研究ヲ要スト雖モ賞用スベキモノナルコトヲ信ゼントス。

(山崎抄)

## ○結核菌ノ純粹培養法ニ就テ

M. Isbolsinsky u. W. Ritovitsch.

(Centralbl. f. Bakt. etc. I. Abt. Orig. Bd. 94, 1925.)

結核菌ノ純粹培養法トシテ卵黃培養基ヲ用フルノ合理的ナルハ一般ニ知悉セラレタル所ナルガ、著者等ハ先ヅバズレドカ氏、ビトロフ氏及ビツエヒノウイツァー氏ノ卵黃培養基ニ就キテ其價值ヲ考查シ最後ニ著者等ノ考案ニナル所ノ牛宰丸組織ヨリ製シタル獨特ノ培養基ガ同様ニ合理的ニシテ且ツ簡單廉價ナル點ヨリ實地上一般ニ使用サレ得ベキコトヲ高唱ス、其牛宰丸培養基ハ鶏卵培養基ト共通ノ點多ク脂肪、「ロイチン」、「チロジン」、「コレステリン」、「レチ、ン」、燐酸鹽類、加里、「マンガン」、「ナトリウム」及「カルチウム」鹽類ヲ同様ニ含有ス、其「スペルマ」ニ至リテハ卵黃ニ極メテ近似シ同様ニ「スケレイン」、「レチ、ン」、「コレステリン」及脂肪ヲ有ス、又牛ノ「スペルマ」ガ酸性ヲ呈スルコトハ著シキモノナリ、屠殺場ヨリ取寄セタル宰丸ノ被膜ヲ去リ肉細控器ニヨリテ細控シ次デ電氣臼ヲ以テ挽ク、斯クシタル宰丸組織二分ニ一分ノ新鮮ナル牛血清ヲ加へ、試験管ニ分配シ斜面トシテ「アウトクラーフ」ニテ攝氏百十度二十分

間滅菌ス、但シ著者等ハ後ニハ、先ヅ血清凝固器ニテ九十度次ニ三日間攝氏八十度乃至八十五度ニ三十分間宛滅菌スルニ至レリ、其滅菌サレタルヤヲ檢シタル後使用ス、斯クシテ得タル本培養基ハ結核菌ノ分離培養竝ニ研究室内菌株保存ニ最モ都合ヨク、他ノビトロフ氏或ハバズレドカ氏ツエヒノウイツァー氏等ノ培養基ニ比シ優越スル點多ク一般ニ推稱スルニ足ルト謂ヘリ。

(山崎抄)

## ○結核療法傳染ノ實驗的研究

Dr. B. Lange u. Dr. K. H. Kerschschian.

(Z. f. Hyg. u. Infect. Bd. 104, II 1925)

飛沫感染ニ基ク肺結核ニ就テ種々ナル實驗ノ結果ヲ綜合スルト甚ダ稀レデアアルガ患者ノ咳嗽ニ依リ喀痰ガ飛散シ微小ナル異物トナリタルモノガ吸入サレ肺胞ニ達シ得ル事モアルガ二〇「ミクロン」ノ口徑以下デハ通過シ難ク故ニ吾人ノ肺毛細管ノ二〇「ミクロン」以上一〇〇「ミクロン」ノ處ニ達シ此所ニ原發病竈ヲ作ルカ尙之レヨリ進ンデ他ニ病變ヲ惹起スル可能性ヲ有スルモ實際上尙ホ一層稀レナリトス。

(渡邊抄)

### ○結核塵芥感染ノ實驗的研究

Dr. B. Lange und Dr. W. Nowoselsky.

(外)

「モルモット」ノ實驗ニテ飛沫感染ガ甚ダ困難デアリ只ダ稀  
レニ目的ヲ達シ得タルニ過ギズ乾燥結核菌ノ吸入ニ於テモ  
然リ微細ナル塵芥ト共ニ吸入スルナレバ肺感染ノ目的ヲ得  
而シテ例令一回ノ吸入ナレドモ含有結核菌多キトキハ感染  
シ得レドモ菌量少ナキトキハ再三回反復セザル可カラズ此  
ノ實驗ノ感染道ハ鼻腔等ヲ通過スルモノト直接氣道ヲ通過  
スルニツノ道ヲ取ルナリ。

(渡邊抄)

### ○獨逸ニ於ケル根本的結核豫

#### 防 法

Dr. Robert Gittorhock

(外)

系統の方針ヲ立テ、結核豫防ヲ圖ルニハ患者ヲ隔離スルヲ  
必要トス此ノ隔離ヲ目的トスル家屋ハ三室位ヲ有スル小家  
屋ヲ孤在セシメ之ニ結核家族ヲ住居サセル。  
若シ結核患者ニテ中等症重症ノ場合ハ細心注意シ治療ト豫  
防トヲ目的トシテ處置スル事ガ必要ナリ。

尙ホ公衆的汎テノ方面ニ於テ結核家族ノ榮養ヲ増進スル事  
ヲ圖リ結核罹患ニ對シテ抵抗セシムルガ必要ナリト云ヒ氏  
ハ伯林ハンブルヒ等ニ於テ各方面ヲ詳細ニ觀察サレタリ。

(渡邊抄)

### ○鑛山労働者中肺結核減少ノ

#### 原因

Felix Jeser.

(外)

鑛山労働者ニ結核ノ少ナキ事ハ例令結核患者ガアツテモ傳  
染ノ少ナキ事明カナリ其ノ理由ハ榮養ノ佳良住居ノ衛生的  
適合ト云フ關係ガ適當ニ行ハレ來リテ近時結核傳染ガ減少  
シツ、アルニ依テ證明ス。

(渡邊抄)

### ○戰爭前、中、後ノルール地方鑛

#### 山労働者ノ結核死亡率

Dr. Georg Benjamin.

(外)

氏ハ鑛山労働者ノ死亡率ガ年齡五〇歲以下ニ多キ事ヲ統計  
上明示シ一九〇九——一九一三年ヨリハ一九二〇——一九  
二二年ノ期間ノ方ガ各年齡ヲ通ジテ結核死亡率増加シ居ル

ガ三〇乃至四〇歳ノ者ハ減ジテ居ル而シテ平均一一%ノ增加率デアル事ヲ表示シ死亡率ノ斯ル増加ハ榮養ト不良ナル住居ノ關係ニ於テ抵抗方ヲ減退ス、而シテ勞働者ノ若キ時ニ受ケタル影響ガ今日ニ於テ表ハレタルナリト又タ戰爭前ニハ斯ル不良ノ影響ヲ受ケシ事ナシト云ヘリ。(渡邊抄)

### ○Benjamin 氏ノ意見ニ回答ス

Prof. Dr. B. Heymann

und

Dr. K. Freudenberg.

結核豫防感染ニ對シ大ナル意味ヲ有スルモノハ勞銀ノ他睡眠及ビ炭末呼吸ニ關スルモノナリ。(渡邊抄)

## 會報並ニ雜報

### ○第二回汎太平洋學術會議

汎太平洋學術會議ノ目的トスル所ハ、太平洋地方ニアル諸國其ノ他同地方ニ關係ヲ有スル諸國ノ科學者相會シテ太平洋及太平洋地方ニ關スル各種ノ科學的問題、殊ニ同地方諸民族ノ繁榮幸福ヲ増進スルニ足ルベキモノニツキテ攻究論議シ、其ノ協力ノ下ニ是等問題ノ解決ヲ敏速容易ナラシムルコトヲカムルト共ニ、是等諸國ノ科學者間ノ交情ヲ溫メ、延イテ前記諸民族一般ノ平和ノ基礎ヲ鞏固ナラシムル上ニ貢獻センコトヲ期スルニアリ

第一回汎太平洋學術會議ハ、一九二〇年ホノル、ニ於テ開催セラレ、其ノ成績ノ甚良好ナリシニ鑑ミ一九二三年第二回同會議ヲ濠洲學術研究會議主催ノ下ニ、メルボルン、シドニーノ兩市ニ開キ、其ノ效果更ニ多大ナリシヲ以テ、爰ニ同會議ヲシテ永久的ノモノタラシメントシ、之ニ關スル規約案ノ起草ハ次會ノ會長其ノ他ノ役員ノ選定ト共ニ、一切之ヲ次回主權國ノ學術研究會議若シクハ之ニ類スル機關ニ委任スルコト、ナレリ