

抄録

外國文獻

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose, Band 42.

Heft 6, 1925

○外來小兒ノ結核病型及ビ症狀

像ノ統計

Franz Redeker.

一、材料ノ特性ト採擇ニ就テ 五年來活動セル救護區域ニ於ケル一萬人ノ小兒ヲ材料トセリ。

二、症狀像、性及ビ年齡ニ依ル全小兒ノ分類

此統計ハ三歲以下ノ小兒ヲ顧慮セズ、蓋シ此等小兒ニ於テハ検査ノ正確ヲ保シ難ケレバナリ。

症狀像ノ記録ハ數年ニ互レル觀察ニシテ、全兒童ノ大多數

及ビ「ツベルクリン」陽性兒ノ少クトモ九〇%ハ四年間ノ觀察ニ屬ス。

使用セル「ツベルクリン」ハ「ヘキスト」ノ舊「ツベルクリン」ニシテビ氏法ニヨリ二回以上施ス、又此重複接種ハ殆ンド全例ニ於テ一年間ニ數回繰リ返セリ。

少女ノ感染ノヨリ強キコトハ今論ゼザルモ、其數ハ夥シキモノ、如シ。

浸潤ノ平均持續ハ五・七ヶ月ニシテ局所的浸潤ノ經過後ノ不安定ナル肺門腺結核ノ時期ハ平均十五乃至十八ヶ月ナリ、堅キ病竈則硬化ノ所ヲ生ズルカ又他症狀無クシテビ氏

反應陽性ナルハ十四歲位迄ニシテコ、ニ至ルノハ平均三十五ヶ月位ヲ示ス。

幼兒及學齡期ニ於ケル活動性結核ノ頻度ハ上記ノ時間的經過ヲ顧慮スルニアラザレバ正當ニ推定スルコトヲ得ズ。

ビ反應性ノ三乃至五歲ノ四四・四%ハ活動性浸潤或ハ臨牀上活動性原發竈群ト氣管枝腺結核ヲ有スル者ニシテ三四%ガ何等臨牀上變化ヲ認メザルモノナリ、此臨牀上變化ノナキ者ハ年齡ノ上昇ニツレテ高率トナリX像ニヨル停止型ノ者モ同様ニシテビ反應陽性者ノ八五・二%ヲ占ム。

滲出性現象ハ六歲ヨリ漸次高クナリ十一歲以後漸々下リ、

十二乃至十四歳ニ至リ非常ニ低下スル事實ハ特有ナリ。小兒ノ活動性第三期ノ數ハアマリ少キ故結論ヲ下ス能ハズ、時トシテ早キ年齢ニモ見ラル(シモン氏ニヨレバ七歳以上ニモ)。

### 三、狭胸ト結核感染

結核感染ガ各成育因子又ハ小兒ノ體質上ニ何等カノ影響ヲ與ヘルカトイフ問題ハ一層學術的興味ヲ與フ。

Kleinschmidt 及 Duden の Brugsch 氏指數ヲ用ヒタリ、ソ

レニヨルト四九以下ハ狭胸、五三以上ハ廣胸ト名付ケタリ、少女ニ於テハ四七以下、五一以上ト定メタリ、吾人モ亦之レヲ用ヒテ狭胸ト性、年齢及結核ノ症狀トノ間ノ關係ヲ見タリ、若年兒ニ廣胸多ク、年長兒ニ狭胸多シ。

レビ反應陽性ハ年長兒ニ多ク、陰性ハ若年兒ニ多シ。

### 四、堅キ孤立性ノ線陰影ノ統計

堅キ孤立性ノ線陰影ノ頻度ハ又議論アリ、吾人ハ六七・六%ノ硬竈ヲ認メタリ、然シテ其孤立セル肺門病竈ハ五六・九%ナリ、然シテ孤立セル硬竈ヲ有スルビ反應陽性兒ハ特別ニシテ、「ツベルクリン」反應弱クナリ易ク遂ニハ反復施行スルビ反應ニ對シ最早反應セザルニ至ル。

### 五、浸潤ト葉間肋膜炎

原發浸潤ハ直接ノ感染ノ結果ナリ、二九例中唯十八例ガ家族内傳染源ガ示サレタニ過ギズ、二次的浸潤デハ二・五%ニテ重感染原ヲ證明セリ、殘餘ノ一部ハ急性傳染病(「インフルエンザ」及百日咳)ト關係アリ、故ニ全テ浸潤例ノ七八・二%ハ恐ラク感染ノ結果ト見做スベキナリ。(菅原抄)

### ○小兒ニ於ケル開放性肺結核症ノ

#### 二例ノ經過ニ就テ

Dr. Schaefer, M-Galdbach-Hehn.

二例ノ開放性小兒肺結核患者ヲ數年ニ互リテ觀察シ、治療シタル氏ハ一般ニ一〇乃至一六歳頃ノ同患者ノ豫後惡キモノナル事ヲ知ルモ最早望ナキ此二例ニ例外的ノ成績ヲ擧ゲタリト。

一例ハ成人性型ヲ示シ、他ハ氣管枝炎ノ狀ニシテ共ニ喀痰中ニ多數ノ菌ヲ證明セリ。

此二例ハ若年者ノ開放性肺結核症モ亦治愈シ得ルモノナルコトヲ示シタリ。然シテ世間ニ於テハ想像以上ノ多數ノ患者ガ居ル事ガ考ヘラレ且又自然治愈ノ存在スルコトモ考ヘラル。

開放性結核ヲ有スル小兒ニシテ往々健康ノ外見ヲ有シ咳嗽

ノ著シキ時ニサヘ病症ノ左程重キヲ思ハヌ事アリ。

(菅原抄)

### ○「アントラコーゼ」性結核性肺炎

#### 硬化ニ就テ

Dr. Noel (Orlandi).

三十體ノ剖見ヨリ肺炎ノ變化ハ廣汎ナル板石ノ如キ硬變又時ニハ乾酪性ノ小附著物或ハ汎ガレル肋膜ノ癒著ヲ見タリ、今極少量ノ菌體ノ侵入後空氣徑路ヨリ淋巴行徑ヨリ或ハ血行徑ヨリシテ増殖性或ハ滲出性ノ結核病竈ノ形成ニ際シテ結核毒素ノ作用ニヨル周圍炎ガ病竈ノ中心ヨリ周圍ニ向テ擴ガル、而シテ定型的ノ充血量ト漿液性、纖維素性、細胞性滲出液ヲ生ズ、然シテ毒素ノ量頗ル多量ノ時ハ其進行ハ速ニ周圍ニ起リ乾酪性肺炎ニ進ム、若シ夫レ長期ニ汎リ強度劇シキ時ハ空洞形成ニ迄至ル。

幸ニシテ炎症ノ進行止レバ病竈ハ癥痕性痕跡ト變リ或ハ堅キ結締織帶ニ包マレテ周圍炎ハ滲出液ノ吸收即完全治癒ニ至リ或ハ結締織新生ヲ成立セシメル、此場合肺炎氣胞群ガ細胞性纖維素性滲出液ノ器質形成ノ第一ヲ示ス即チ全然非特異性ノ肉芽組織ヲ有スル内容ノ混和ヲ示ス。ソハ時ト

シテ細胞成分多ク時トシテハ纖維性物質ニ富ム、此病機漸次時ヲ經レバ蓋シ強固ノ結締織ノ新生ヲ起シ氣管枝周圍、脈管周圍又ハ肋膜下組織ヨリ發シ遂ニハ血管ニ富メル細胞ニ乏シキ組織ヲ生ズル間質性増殖性現象ヲ伴フ。彈力纖維ハ全ク消失スルコトナク本來ノ構造ヲ想起セラル、故ニ此機轉ハ周圍性結核性肺炎ノ終結ト名付クル事ヲ得ルナリ。

(菅原抄)

### ○乳兒期ニ於ケル結核病變ノ原發

#### 占居ニ就テノ補遺

Dr. Viktoria Schwaigut.

著者ハ三年半ノ間ニ七二四例ノ三歳ニ至ル迄ノ小兒ノ剖見ニ於テ七二例ノ結核性變化(一〇%)ヲ證明セリ。

年齡ノ上昇ト共ニ罹患率ハ増加シ生後一ヶ月〇・七九%ヨリ二乃至三歳ニ於ケル五〇%ニ及ブ。

完全ナル原發竈群ヲ證明セルモノノ肺及淋巴腺ニ於テ八四・九%腸及ビ其淋巴腺ニ於テ六・八%其他ハ他ノ臟器ニ就テ之レヲ認メタルモノナリ。

肺ニ占有スル者ノ總テニ於テ小葉性氣管枝肺炎ノ像ヲ呈シ其等ハ其變化ノ原始點ヲ認ムル事能ハザル程度ニ擴大セリ

淋巴腺ハ全ク乾酪化セルヲ見ル。

腸ニ於ケルモノ、總テニ於テ各々一ヶ所ノ小腸粘膜ノ潰瘍アリ常ニ高舉セル高キ縁及ビ局所ノ淋巴腺ノ全一系ニ見ル乾酪化竈トノ連絡ヲ證明セリ。

ランゲニヨル分類ニ從ヘバ一九・二%ハ孤立性ノ原發竈群他ノ八〇・八%ハ第二期ノ時期ノモノナリ、種々ノ臟器ニ於ケル結核變化發生率ハ肺ニ於テ九五%氣管枝腺ニ於テ九五・〇%ニテ此二臟器ノ一致セルハ注目スベシ、コノ内二例ニ於テ全然反スルモノヲ見タリ、此等ハ肺外ノ病變占居トスベク、其處ヨリ血管性ニソノ二臟器ニ變化ヲ來タセルモノト見做ス可シ、腸ハ八〇%腸間膜腺ニ於テ七六%ナリキ。

(渡邊三郎抄)

### ○孤立性結核期ニ於ケル原發竈 群ノ肉眼的及ビ組織的検査

Dr. Subin

著者ハ孤立期ニ於ケル結核變化ノ定型的ナルモノヲ有セル一二三例ノ死體剖見ニ於テ原發竈ノ治癒形成アルモノハ五・四%(百五例中九六例ハ肺、三例ハ腸、残りノ六例ハ兩方アルモノ)ナリキ、五九例ノ肺原發竈七九例ノ淋巴腺原發

竈及ビ十八例ノ再感染竈ヲ組織的検査スルニ、原發竈ノ總

テニ於テ石灰化ヲ見ル、其周圍ノ組織ニハヒヤリン化ヲ見タリ五九例中二二例ニ於テ「カプセル」ノ骨化ヲ證明セリ。其像ハ骨髓ヲ見ルガ如シ、再發感染ノモノニ於テハ石灰片ノ沈降セル乾酪化竈ヲ呈セルモ、其被胞囊ハ分化不良ニシテ病竈及ビ周圍組織ニ進入増殖セリ再感染ニ於テ被胞囊ハ核ナキモノ屢々ナルモ三例ニノミヒヤリン化ヲ見、一例ニモ骨化ハナシ、彈力纖維組織ハ數例ニ於テ維持サルノミニシテ他ハ全ク破滅セリ。

淋巴腺ノ變化ハ全ク肺ノ夫レニ同ジクツノ時間的關係ハ肺ノ夫レト一致セルヲ見タリ。

(渡邊三郎抄)

### ○孤立性結核期ニ於ケル肝臟ノ 變化ニ就テ

Dr. Was. Jak. Schlapobersky

著者ハ肺及ビ骨關節結核ニテ死セル五〇例ニ於テ組織的検査ヲナシ、猶四五〇例ノ結核ノ剖見例ヲ分析シ、特殊變化ノ肉眼的ニ見タルモノ四二例ニシテ之等ハ Knötchen 型ヲ取レリ、其大サハ帽針頭大ヨリ麻實大ナリキ。

鏡檢ニヨリテ Knötchen ヲ見出セルモノ五〇例中四三例則

八六%ニ及ベリ之等ハ文獻ニ於テハ Smith, Eichen 則死直前ニ於テ起ルモノトサレタリ實際著者ノ例ニ於テモ甚ダ新シキ變化ヲ示セルモノ一部アリシモ他ニ於テハ古キ Knötchenbild ト見做スベキモノアリテ全數ノ半數ニ及ビ全體ノ結核ノ變化ノ内ニ起ルモノニシテ死直前ノ變化トス可カラザリキ、死直前ノ變化ト見做スベキモノハ全臟器ノ免疫性ノ降下ト共ニ成立セルモノトス可キモ他ノ之レニ當ラザルモノハ特ニ早期ニ血管性ニ移轉セルモノトス可キナリト

(渡邊三郎抄)

### ○孤立性結核期ニ於ケル局所淋巴

腺ノ特殊變化ニ就テ

Dr. Viktoria Schwartzar.

著者ハ五四二例ノ結核屍體剖見ヨリ次ノ事ヲ述ベバ孤立性結核期ノ局所ノ淋巴腺ノ肉眼的及顯微鏡的検査ニヨルニ吾人ハ一臟器ノ結核性變化ニ際シ亦必ズ其局所ノ淋巴腺ニ於テモ同様ノ病變ヲ見、シカモノノ變化ノ性質ハ相一致スルヲ見ル、剖見例ノ大部分ニ於テ初發結核ニ際シテ Panet und Füss ノ言フ所ノ定型的病竈ヲ經驗セリ、然シテ孤立性期ニ於ケル臟器内ノ結核蔓延ノ方法ハ著者等ノ検査ノ結果ニヨ

レバ連續性及び管孔性蔓延ノ他ニ常ニ淋巴管性ノ感染アリ(少クトモ局所ノ淋巴腺ニ)猶約五〇%ハ血管ニヨル事ヲ確定セリ。

(渡邊三郎抄)

### ○Litauen ニ於ケル肺結核占居ノ

特徵

Dr. Vladas Kairiškis, Kovno (Litauen)

著者ハ Litauen ナル農業地ニ於ケル村人及ビ都會人ノ生活狀態ノ甚ダ異ル者ニ於テ結核ノ肺占居位ノ性質ニ特異性アルヲ見、之レヲ臨牀上ヨリ種々ニ觀察シ村人(百姓)ニ於テソノ左肺結核ノ右ニ比シテ甚ダ多キ事實ヲ確メ、ソハ生活狀態ヨリスル接觸感染ニヨツテ(塗抹及ビ汚物感染)之レヲ説明スベシトナシ之レハ口粘膜ヨリ淋巴性及ビ血管性蔓延ストセリ。

(渡邊三郎抄)

### ○肺結核ノ定性的診斷及ビソノ

治療的歸結

Dr. Georg Rodenacker

一九〇七年ノ Turban und Gerhardt ニヨル病期ノ分類ノ満足セラル、所トナラズ Albrecht und Fränkel ニヨリテソノ

稍；定性的トナリ、更ニX線ノ發達後 Aschoff, Nicol 其他二三ノ研究家ニヨリテ全ク定性的則チ病理解剖的トナレルヲ述べ、更ニ著者ハ結核ノ治療的企圖ニ於テハ Ranke ノ期分類ヲモ念頭ニ置クベキヲ推奨セリ、則其ノ第一及ビ第二期ト第三期トハ治療的ニ意味ヲ異ニスレバナリ、更ニソノ分類ニ依リテ行フベキ刺戟療法、氣胸療法ノ歸結ニ就テ評述セリ

(渡邊三郎抄)

## ○Daranyi ノ膠質不安定性ヲ以テ スル結核血清診斷追補

Dr. Albert Gohn.

著者ハ Daranyi ノ反應ヲ追試シ、之レト同時ニ W. J. B. 反應、赤沈速度及ビ血像ヲ検査シ、ソノ結果ヲ批判シタリ。先第一ニ二七例ノ活動性結核ニ於テハ D 氏ノ反應ノ強サハ必ズシモ其病竈ノ擴サニ平行セズ赤沈速度ハ總テニ亢進、白血球像左偏モ亦常ニ「コンスタント」、淋巴球減少症及ビ無「エオジン」嗜好性白血球増加ハ滲出性ノモノニ於テ大部分存在セリ。

第二ニ十六例ノ臨牀上及ビ檢痰ニヨリ疑ヒナキ活動性ナルモ主ニ増殖性ナルモノニ於テハ D 氏ノ反應ハ陰性赤沈反應

モ豫期ニ反シソノ内四例ニ於テ甚ダ遲延セリ、唯白血球像左偏ハソノ病變ノ活動性ヲ示シ、是ニ於テモ亦白血球像ハヨリ細微ナル標示タルヲ示セリ、「エオジンフリー」及ビ健常淋巴球數ハ同様ニソノ變化ノ良性ナルヲ示シテ豫後判定ニ資スルヲ見ル。

第三ニ三五例ノ疑結核患者ニ就テナセル検査ニ於テハ、赤沈反應、白血球像及ビ血清反應ハ一定ノ結果トナラズ、然レドモ一回ノ検査ハ唯其時ノ一時的狀態ヲ示スモノナレバ數回之ヲ行フ事ヲ要スルナリ。

結核性肋膜炎ニ於テハ D 氏反應及ビ赤沈反應ハ共ニ陽性ナリ。

其他、著者ハ八例ノ惡性腫瘍ニ於テ D 氏反應ヲ檢シ、七例ニ於テ陽性ナリシガ多クノ健康者ニハ全ク陰性ナリキ。以上ノ成績ニヨリ D 氏反應ハ其レ自身單獨ニハ初期結核ヲ判別スル事能ハザルモ、他ノ上述ノ反應ト合併シテ施行スル時ハ既ニ容易ナル操作ニ於テ確ニ補助的意味ヲ有ス、D 氏反應ノ陽性ハ必ズシモ直チニ活動性ナル證明トハナラズシテ亦其陰性ハ結核ヲ否定スル料トナラザルナリト。

(渡邊三郎抄)

○Strovarsol 内用ノ好影響ヲ表ハ

シタル疣狀皮膚結核ノ一例

Dr. Kurt Heymann.

二七・二%ノ金屬性砒素ヲ含有スルト云フ「ストロバルゾー  
ル」ヲ以テ初メテ疣狀皮膚結核ヲ治療シ、ソノ二〇瓦迄ノ内  
用ニヨリテ大部分ソノ發疹ノ吸收セル一例ヲ報告セリ。

(渡邊三郎抄)

The American Review of Tuberculosis

Vol. XI. No. 6. 1925

○肺結核患者ニ行フ肋膜外胸廓  
形成法

Howard Lilienthal

肺結核治療ノ主要素タル安靜ニハ肺臟ノ縮小ト共ニ全半胸  
廓ノ窮屈ナル事ヲ緊要ナリトシ肋膜外竝脊椎多肋骨切除ヲ  
行フ。肋骨ヲ長ク切除スル時ハ肋骨端ノ自由ナル運動ニヨ  
リ呼吸ヲ行ヒ癒著ニ長時間ヲ要シ肋骨ノ再生極メテ遅キカ  
或ハ全ク起ラズ、窮屈ニヨリ生ズル安靜ノ利益ヲ失フヲ以

テ極メテ短ク多數肋骨ノ切除ヲ行ヒ多ク同時ニ内臟神經ノ  
切除ヲ施行ス。

肋骨ハ普通四週間後ニ再生シ、經過良好ナル時ハ恢復現象  
ハ速ニ現レ手術後二週間ニシテ咳嗽、喀痰減少シ、體溫下  
降シ患者ハ治癒ニ赴クヲ感ズト。  
(矢部抄)

○生物ニ及ス光ノ作用研究ノ「ブ

ログラム」

Brian C'Brien

光線ノ生物ノ成長、新陳代謝ニ及ス影響及ビソノ刺戟、破  
壞作用ハ廣ク研究セラル、所ナルモ光ノ物理學的作用ノ基  
ヲナス原理ノ闡明セラル所少キヲ以テ經驗ニ基ケル臨牀上  
ノ應用ニモ正當ニ引用セラル、所少ク、事實優レタル著キ  
效果ヲ奏スルニ拘ラズ、幾多ノ光線療法ニ效果ヲ確ムル正  
確ナル報告少キヲ以テ、自然懷疑ヲ存ス。

既ニ光ノ「プロトプラズマ」ニ及ス作用ニ就テ、日光、分散  
光、各種ノ色ノ效果ヲ研究シタルモノアルモ多ク未知ノ問  
題ナルヲ以テX線、γ線、紫外線、色、赤外線等ニ對シ進歩セ  
ル計器ヲ考案シテ、光ノ量ノ測定ヲナシ種々ノ生物ニ對ス  
ル光ノ刺戟量、抑制量、致死量等ヲ決定セン。  
(矢部抄)

## ○「ツベルクリード」ノ新概念

Norman Tobias.

腺病性苔癬、瘰癧炎、硬結性紅斑等ハダアリエ氏以來結核毒素ニヨリ生ズルモノトシテ「ツベルクリード」ト稱セラレタリ。「ツベルクリード」ニハ結核ヲ明ニ證明スル結核性「ツベルクリード」アリ小兒ニ多ク又全ク結核感染ノ事實ナキ非結核性「ツベルクリード」アリ。ゲイ氏ハ消化器疾患患者ニシテ「ツベルクリード」ヲ有スル患者ノ消化器疾患治療ニヨリ「ツベルクリード」ノ治療セルモノニ連鎖球菌ノ皮下注射ヲ行ヘルニ再ビ「ツベルクリード」ノ生ズルヲ見又ストルミア氏ハ葡萄狀球菌ノ皮下注射ニヨリ「ツベルクリード」ノ生ズルヲ見タリト。

「ツベルクリード」ニハ結核菌感染ノ外他細菌ノ作用ニモ一考ヲ要スベク、ダアリエ氏ニヨリ稱ヘラレタル「ツベルクリード」ナル名稱ハコレラノ場合稍不當ナリト信ズ。(矢部抄)

## ○「ツベルクリン」ニ對スル皮膚過敏性ノ臨牀的研究

Paul M. Andrus.

一千例ノ成人結核患者ニ就テ一七二八回ノ「ツベルクリン」皮膚反應試驗ヲ行ヒ

一、「ツベルクリン」ノ全身反應ニヨル發熱ハ皮膚過敏性ト一定ノ關係ヲ有セズ。

二、「ツベルクリン」ニ對スル皮膚過敏度ニヨリ臨牀上ニ於ケル活動性、非活動性結核ヲ鑑別スル事ヲ得ズ。

三、「ツベルクリン」皮膚反應陰性ナルコトハ非結核診斷ニ利アリ。

四、結核診斷ニ關シテ顯著ナル「ツベルクリン」皮膚反應ヲ示セルモノハ結核診斷ニ利アリ。

五、結核早期ニシテ豫後佳良ナルモノハ「ツベルクリン」皮膚過敏度高ク、末期ニシテ豫後不良ナルモノハ過敏度低シ。

六、「ツベルクリン」皮膚反應ノ銳敏度ノ非特異的變化ハ結核病勢佳良ナル過程中ニ起リ。

此變化ハ約四〇%ニ於テ比較的早期ニ起リヤガテ一定ニ停止ス。

七、「ツベルクリン」皮膚過敏度ハ結核患者ノ五〇%ニ於テ再發ノ際ニ高マル。

八、「ツベルクリン」皮膚過敏度ノ程度及ビソノ變化ニヨリ



患者個人ノ臨牀的推定ヲ爲サントスルモノノ實地的價値ハ少シ。  
(矢部抄)

○ドライヤー氏ノ免疫元ニ就テ

Charles H. Batschevain.

泌尿器結核患者ヨリ分離シ「グリセリン」寒天ニ繼植セル人型結核菌ヨリドライヤー氏法ニヨリ脱脂免疫元ヲ製シ、一〇疋ノ「モルモット」ニ同菌株ノ生菌〇・二立方糶(一立方糶ニ約一千萬菌)ヲ皮下ニ注射シ、五疋ヲ對照トシ、他ノ五疋ニ注射後五週間目ヨリ體重ノ輕減セザル程度ニ一週一回前記ドライヤー氏法ニヨル免疫元ヲ注射ス。兩者共ニ最初體重増加セルモ次デ漸次輕減セリ。對照ノ五疋ハ平均百十三日生存セルニ處置セル五疋ハ平均九十五日生存セリ。コノ結果ハドライヤー氏ガ比較的毒性弱キ菌株ヲ使用セルニヨルベキカ。  
患者二例ニ同一免疫元ヲ目下使用シツ、アルモ效果未ダ不明ナリ。  
(矢部抄)

○臨牀上健常ナル者結核患者ニ接觸シツ、アル者及結核患者一〇〇〇例ニ就テ試驗セル結核補體轉向反應及抑制反應

A. H. W. Cantfield 等

著者等ハ主トシテペトロフ氏免疫元ヲ使用セル補體轉向反應及ビカルメット氏ノ抑制反應ヲ行ヒ

一、正常者中血清學上結核ノ疑アル者十二名ヲ得、ソノ中二名ハソノ後結核ト確定セリ。

二、接觸者ノ中、菌排泄者トノ交渉ガ結核菌ノ感染ヲ來セルト思ハル、モノ四〇%アリ。

四、結核患者ノ診斷ヲ推定スルニ際シ血清診斷ガ補助ヲナセル場合アリ、又臨牀診斷ニ先立テ現ル、事アリ。

五、血清診斷ノミヲ以テ直チニ結核又ハ結核ト診斷ヲ下サントセバ

一、補體轉向反應ハ結核患者中多數ニ於テ陰性ヲ呈スル事アリ。

二、全然結核ニ非ザル者ニ於テ多數ニ弱陽性ヲ示ス場合アリ。

三、決定的結核ニ於テ抑制反應正常ナルコトアリ。

四、結核ヲ疑フ何等ノ理由ナキ場合ニ抑制反應陽性ナル

コトアル

ヲ以テ過誤ニ陥ルハシ。

(矢部抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose

61. Band. 5. Heft. 1925

○肺結核ノ定性的診斷 (qualitative Diagnose) 及ビ分類ニ就テ

W. Curschmann.

本論文ハ前號ニ於テ Ziegler が發表シタル同一業績ノ補充トシテ爲サレタル實驗報告ナリ、其ノ主ナル點ヲ抄録スレバ次ノ如シ。Ziegler ハ數年間ノ病理解剖學的、組織學的研究ノ結果「結核ノ増殖性型ト滲出性型トノ區別ハ肉眼の解剖ニ依ルモ、臨牀所見ニヨルモ、將又X線像ニヨルモ不可能ナリ」トノ結末ヲ得タリ、著者ハ十例ニ於テ臨牀の所見、X線像及ビ死體解剖所見竝ビニ顯微鏡の所見トヲ比較シテ其ノ中僅カニ二例ガ各所見ガ一致シタルノミニシテ他ハ何レモ一致ヲ見ルヲ得ザリシトテ夫等ニ就テ詳細ヲ極メタ

抄 録

ル病歴ヲ掲ゲ各所見ノ一致シ得ザリシ理由ヲ説明シ以テ Greib の云フガ如クX線像ノミヨリシテ増殖性型及ビ滲出性型ノ區別ヲナスハ當ヲ得ザル所ナリト説キ、最後ニ肺結核ノ病期別ニ關シ附言シ Turban 氏ガ彼レノ舊法ヲ補ヒタル式即チ(一)罹患部ノ廣サ(二期、三期)(二)罹患部位(上、中、下部)、(三)病勢(潛伏性、停止性又ハ進行性)、(四)熱ノ有無、開放性カ閉塞性カ、尙コレニ合併症ノ有無、全身狀態出來ウベクンバ更ニ病理解剖の所見(夫レモ單ニ臨牀的、X線ニテ知リウル程度ノモノ)ヲ加味スルノ方法ヲ紹介シオレリ。

(佐々抄)

○肺結核ノ滲出型ニ就テ

Felix Fleischner.

著者ハ其ノ廣汎ナル論文ニ於テ肺結核ノ滲出型ニツキ自己ノ所論及ビ他學者ノ説ヲ種々論述セルガ其ノ要ハ次ノ如シ。即チ、滲出性肺結核ハ其ノ滲出物吸收セラル、コトナク從ツテ悪性ナリト以前ニ於テハ思惟セラレタリシモ詳細ナル實驗觀察ニヨレバ必ズシモ然ラズシテ肺結核滲出型ニシテ全ク吸收セラレテ從ツテ其ノ豫後可良ナル例少ナシトセズ、但シ吾人がX線像ニテコレヲ診斷區別セントスルハ

一七七

先ヅ不可能ニ屬ス。即チ一時的ノ而シテ吸收消失シウル滲出過程ハ如何ニスルモX線像ニノミヨリテハ乾酪性ニシテ確カニ吸收不可能ナル即チ悪性ノモノトノ區別ハナシ能ハザルモノナリ。シカシX線診斷ニ關スル多クノ業績ヨリスレバX線診斷ハ單ニ診斷上其ノ補助ニ供セラル、ノミナラズ尙又肺結核ノ病理的説明ニ向ヒテノ好資料トナルコト往往ニシテ止マザルモノナリト。

(佐々抄)

### ○結核ノ第二期ニ就テ

A. I. Ignatowski u. M. v. Lemesic.

著者ハ先ヅ「ブリメールコンプレックス」ヲ第一期、全身傳播ヲ第二期、而シテ肺臟型ヲ第三期トスル結核ノ分類ニ就テ略述シ、第二期ニ於テ適當ナル治療ニヨリ免疫力附與ニ成功スレバコレヲ治癒セシムルコトヲ得レドモ第三期ニ至リテハ殆ンドコレヲ重子得ザルモノナレバ前記病期別ハ單ニ理論上興味アルニ止マラズ臨牀上特ニ治療上ニ大ナル價値ヲ有スルモノナリ故ニ第二期結核ノ診斷ハ最モ必要ナル事ナルガコハ單一症狀ヲ以テ來ルニ非ズ多種多様ノ症候及ビ經過ヲ有スルモノナル故治療上ニ向ヒテハ其ノ分類亦必要トナル。但シ從來諸家ノ分類法ハ實地ニ適用シガタキ點

少ナシトセズ、シカモ *Ignatowski* ノ如キハ第二期ト第三期トノ區別サヘ大多數ノ例ニ於テハ不可能ノコト多シトマデ斷言セル程ナルガ著者等ハ其ノ數年間ノ研究ニ於テ第二期結核ヲ分類シホバ臨牀家及ビ結核理論家ヘモ満足ヲアタヘウルノ自信アリト云ヘリ。今其ノ分類ヲ抄スレバ次ノ如シ。

(I) 悪性型結核。(II) 粟粒結核。(III) 乾酪性肺炎。(IV) 悪性多發性漿液膜炎。コレ等ハ何レモ稀レナルモノニシテ幼兒ニ於テ見ラル。而シテ(III)ハ必ズジモ悪性ナラザルコトアリ。

(II) 重症型結核 コレヲ細別シテ、(A) 局所的變化ナキモノ。即チ疑腸「チブス」型ヲ呈ス重症敗血症及ビ疑「マラリア」型ヲトルモノ。(B) 局所的變化アルモノ。コレヲ更ニ分類シテ、(a) 結核性氣管枝周圍結節炎、(b) 輕症多發性漿液膜炎。(c) 肺臟型 *Ho* ノ所謂結核ノ「ユベニール」型ニシテコレヲ氣管枝肺臟型ト肋膜肺臟型トニ區別ス。(d) 第二期結核ノ肺以外ニ來ル重症型、コレニ凡テノ結核性腹膜炎、腸ノ結核性疾患、竝ビニ關節及ビ骨結核ガ屬ス。

(III) 輕症型結核 病理學的ニハ重症型ト同様ノ徑路ニヨリ來ルガ程度弱キモノ、逍遙性患者ニシテ反復シテ起リ來ルコト多ク最初ハ重症ヲ呈スルモ次第ニ輕症トナルガ例ナリ

但シ反對ノ事勿論アリ、コレヲ更ニ分チテ(一)幼兒結核性榮養不良、羸瘦、食慾缺乏、消化不良ガ主徴候、(二)腺病質、滲出性體質トモ云ハル。(三)習慣性有熱、單ニ二七・二乃至三七・六度位ノ熱ガ持續スルモノ、(四)良性部分的粟粒結核、コレヲ分チテ、(a)部分的肺臟粟粒結核、(b)「レベタンテス」肋膜炎(Pleuritides repetantes)。乾性型トシテ好ンデ肺炎ニ來リ肺炎肋膜炎トモ云ハル、若シ他ノ部位ニ來ル時ニハ其ノ部位ニヨリ心臟疾患、胃潰瘍、十二指腸潰瘍又ハ膽囊炎様ノ症候ヲ來シコレ等ト誤診セラル、コトアリ。

(c) 良性腦膜炎様頭痛トス。(五)腹部傳播、蟲様突起炎、胃潰瘍等ニ似タル症候ヲ呈ス。著者ハ次ニ

過敏性毒血症ノ臨牀型。トシテ(一)脱力的狀態。(二)毒血症結核性關節炎、(三)内分泌臟器ノ機能的變化等ニ述テ説明ヲ加ヘ更ニ

第二期結核ノ診斷。ニ至リテハ第三期結核ノ二三ノ病型ガ第二期ノアルモノニ酷似セルニヨリ又其ノ他ノ疾患トモ誤診セラル、コトアル故注意ヲ要ストテ(一)傳播經路、(二)過敏性「ツベルクリン」反應、(三)第二期結核ノベチット症候ヲ最モコノ際顧慮スベキナリトコレ等ヲ説明スルコト詳細ヲ盡セリ。最後ニ

第二期結核ト第三期結核トノ類症鑑別法ニ論及シ單ニ一ツノ症候ニノミ依リテハ診斷ハ下ス能ハザルモノニシテ多クノ症候ヲ集メ觀察シハジメテ正當ナル診斷ハ得ラル、ナリトノHolloノ言ハケダシ至當ナリトテ咯血。體溫。血壓。喀痰。過敏性。毒血症。傳播經路。一般經過。他臟器變化。ベチット症候ノ數項ヲ第二期及ビ第三期結核ニテ相違アル點ヲ表ニヨリテ示シ一目了解ニ易カラシメオレリ。

(佐々抄)

## ○肺結核ノ外科療法

Zadek u. A. Sonnenfeld

肺結核ノ外科療法トシテハ種々ノ方法アルモ實際ニ應用セラレウルハ人工氣胸術、肋膜外胸廓整形術ニシテ尙橫隔膜神經抽出切除法(Phrenicus exhairese)モ亦最近稱揚セラルトテ夫等ノ方法、目的、適應、效果等ニ就テ詳述シ次デ著者ノ實驗例百四十二例ヲ其ノ適應ニヨリ(一)單獨氣胸術ノ三十八例。(二)單獨橫隔膜神經抽出切除ノ四十六例、(三)抽出切除ト人工氣胸ノ併用四十二例、(四)抽出切除及ビ氣胸術施行後ノ胸廓整形術ノ二例。(五)神經抽出切除ノミヲ前手術トセシ胸廓整形術十四例ノ五種ニ區別シ記述シ結論シ

テ曰ク。片側性肺結核ノ外科療法トシテハ吾人ハ次ノ如キ原則ヲ立テ得即チ(一)肺結核ノ進行型ニシテ主トシテ増殖性、結節性及ビ空洞性ノモノガ自然治癒傾向ヲ示サズ且ツ消極的療法ニ依ルモ何等望ム處ナクシカモ夫レガ片側性ナル如キ例ノミガ積極的療法ノ考慮中ニ入り來ル。主トシテ滲出性過程ヲ來ス例ニハ不適ナリ。所謂健側トセラル、上葉ニ若シ増殖性變化アリテモンレガ進行性ナラザルモノハ決シテ禁忌ナラズ、但シソレガ肺門部ニアル場合ニハ然ラズ、活動性ナルヤ否ヤ即チカ、ル浸潤ガ進行性ナルヤ否ヤヲ査定スルニハ横隔膜神經抽出切除ガアル程度マデ應用サレ得、適應決定ニハ充分ナル經驗ヲ要スルモノトス。(二)人工氣胸術施行前ニ先ヅ横隔膜神經抽出切除ガ前手術トシテ行ハル、何トナレバ横隔膜麻痺ガ虚脱治療ノ補助トナルヲ以テナリ。(三)單獨治療法トシテノ横隔膜神經抽出切除ハ所謂健側ニ疑問病竈アルニ止マル如キ例ノミニ制限セラ、コノ法ハ硬變性過程ノ萎縮傾向ヲ補助スルモノニシテ下葉及ビ中葉ニ限局セル病竈アルモノニ適應ス、又下葉ノ上部ニ存スル病竈特ニソレガ右側性ナル時ニ良影響アリ。(四)肋膜外胸廓整形術ハ出來ウベクンバ二次的ニ即チ横隔膜神經抽出切除後ニ施行セラルベク嚴格ナル適應決定ヲ要

シ特ニ患者ノ全身症狀ニ關シテシカリ。人工氣胸術ノ成功セザリシ如キ例ニ向ヒテハ疑問ナリ。(五)部分的人工氣胸術モ忍耐ヲ以テ施行シオル時ニハ充分ナル臨牀的治癒ヲ來シ得、癒著ハ問題ニナスニ足ラズ且ツ夫レノ剝離ハ殆んど必要トセザルコト多シ。(六)胸廓整形術ハ若シ施行スルナラバ完全ニセザル可ラズ、下葉ヲ萎縮セシメシ人工氣胸ニ併用シテ上葉ノ部分的整形術ヲナスハ避クルヲ可トス、浸潤セル肺部分ノ表面性癒著ノタメ人工氣胸ニ際シ充分ニ空氣ガ播ガリ得ザル如キ例ニテハ吾人ハ全整形術以前ニ於テ人工氣胸術ヲナスコトハ中止セザル可ラズト。(佐々抄)

### ○「ツベルクリン」過敏性附與試驗

M. Klotz und E. Säuger

Langer ハ稀薄「メチレン」青溶液ヲ以テ發育ヲ促進セシメタル幼弱結核菌ヲ殺シテ作りタル注射用「ワクチン」ヲ以テ動物ヲ處置シ、程度ニ於テ弱キモノアリシトハ云へ結核動物ト同様ノ反應ヲ起サシムルコトヲ得タリト云フ、コレニ對シ Selter ハ其ノ動物實驗例ニ於テ不充分ノ點ナキ能ハズトセリ。著者等ハコノ Selter ノ批評ヲ考慮シツ、Langer ヨリ乞ヒ得タル材料ヲ以テ追試ヲ行ヒ、尙又經口的方法ニ

ヨル「ツベルクリン」過敏性附與試驗ヲモ年餘ニ互リ行ヒタリ。而シテ其ノ得タル成績ヲ詳述シ最後ニ約言セル事次ノ如シ。即チ Langer ノ注射物質ヲ以テ大多數ノ例ニ於テ「ツベルクリン」過敏性附與試驗ニ成功セリ。之ニ反對論者アルモ、ソハ使用シタル材料ガ陳舊ナリシタメ陰性結果ヲ得タルモノナルベク Selter ガ Langer ノナシタル過敏性附與實驗ニ對シ抗議ヲナス。モ其ノ因ツテ來ルハコノ點ナルベシ。徐々ニシカモ絶エズ増加スル過敏性ハ Langer ノ方法ニヨルヲ可トシ從ツテ吾人ハ危險時期ニアル乳兒ハ其ノ第一年ニ於テ Langer ノ注射物質ヲ以テ免疫スベキコトヲ切言セントス、特ニ何等ノ障礙ヲ見ザルニ於テオヤ。コレニ反シ經口的方法ニヨル「ツベルクリン」過敏性附與試驗ハ多クノ例ニ於テ實際應用ニ値スルダケノ良結果ニ到達シ得ザリキト。

(佐々抄)

### ○「ツベルクリン」反應ノ特異性ト

#### 其ノ組織學的性狀ノ考察

W. Blumentberg

著者ハ先ツ「ツベルクリン」反應ノ特異性ニ關スル諸家ノ實驗成績及ビ夫レニ就テノ所說ヲノベ、次デ九例ノ結核患者

及ビ十五例ノ臨牀的健康人ニ就テノ結核菌及ビ大腸菌製劑ヲ以テナシタル自己ノ實驗成績ヲ組織學的所見ニマデ及ビ詳述シテ次ノ如ク結論セリ、(一)感作動物ノ皮内ニ「ツベルクリン」又ハ他ノ刺戟物質ノ作用ニ依リテ起ル反應ハ Pirquet ノ意ニ於ケルガ如キ特異性ノモノニアラズ。(二)「ツベルクリン」反應ハ Nicker ノ云ヘル如キ特異性ノモノナラズ、刺戟ヲ惹起シウル異物質ハ又同様ニ反應ヲ起シウルモノナリ。(三)「ツベルクリン」及ビ大腸菌ニヨリテ來ル反應ノ組織學的所見ハ本來的ニハ同様ノモノニシテ其ノ程度上ノ相違ハ「ツベルクリン」ガヨリ強キ刺戟性物質ナルコトニヨリテ説明シ得ルモノナリ。(四)「ツベルクリン」反應ハ解剖學的ニモ亦生物學上ヨリシテモ新生結核竈ニアラズ、結核結節様造構ハ血管神經系統ノ生化學的影響ニヨリ成立スルモノニシテ、カ、ル影響タルヤ程度コソ弱ケレ多クハ同様ニ大腸菌ニヨリテモ起リウルモノナリ。(五)病竈増惡ハ「ツベルクリン」反應ニ特異的ノモノナラズ、「ツベルクリン」ノ再度皮下注射ハ單ニ前「ツベルクリン」注射部位ニ再炎衝ヲ起サシムルニ止マラズ尙且大腸菌注射部位ニ於テモ多クノ場合再炎衝ヲ來サシムルモノナリ。ノミナラズ大腸菌ニヨリテモ再炎衝ハ來リ得、シカモ夫レハ「ツベルクリン」

「反應ニ於テモ大腸菌反應ニ於ケルト同様ナリ。(六)コノ再炎反應ヨリシテハ診斷的又ハ豫後の價値ヲ期待スルコト能ハザルモノナリト。

(佐々抄)

### ○血球沈降速度反應ノ肺疾患臨牀

ヘノ應用ニ就テ特ニ夫レノ肺結

核ニ於ケル考察

Karl Kerssenboom.

從來血球沈降速度ハ其ノ平均價 (Mittelwert) ニヨリテ表示セラレシニ對シ坐標の表示法ノ優レタル點アルヲ説明シ次デ著者ガ實施セシ五百人ノ患者ニ就テノ成績ヨリシテ結論セルコト左ノ如シ。即チ血球沈降反應ハ夫レ自身ニテハ決シテ肺結核ノ活動性診斷ニ確カナル指示ヲ與フルモノナラズ。但シ他ノ臨牀所見ト併セ用ユル時ニハ結核過程ノ活動度診斷ニ向ヒテ應用シウベキ價値アル結果ヲモタラシウルコト屢々アリ。沈降反應ノ結果ヨリシテ疾患ノ病理解剖的性質ヲ推定セントスルハ唯アル條件ノ下ニ於テ可能ナルノミ。沈降反應ノ結果ヲ左右スル主要因ハ炎衝性變化ノ程度ニヨリテ影響セラル、治癒過程ノ目安トシテハコノ反應ガ繼續的ニ施行セラルル事ニヨリテ其ノ價値生ジ來ル、特ニ

個々ノ種類ノ治療ヲ行フ際ノ目安トシテハ必要ナルモノナリ。豫後決定ニ對シテハ全臨牀所見ト併セ顧慮シテ反復施行ニヨリテシカモ短時日ノ期間ニ應用サレウルノミナリ。類症鑑別トシテハ沈降反應ハ夫レガ非特異性ナルダケ夫レ自身ニテハ自然何等モタラス所ナケレドモ全臨牀所見ト併セ考察スル時ニハ其ノ指示スル所タルヤ價値アルモノトナルナリ。非結核性肺疾患ニ向ヒテモ其ノ炎衝性變化ノ範圍及ビ程度ニ關シテハ肺結核ト同様ノ解釋ヲ吾人ニ與フ、コレ等ヨリシテ沈降反應ハ肺疾患特ニ肺結核ノ判定ニ對シテ前用ヒラレシ方法ニ加ハリ來レル更ニ有力ナル新手段ナレバ吾人ハ結核ノ臨牀ニ於テハコレ以上ノ方法ガ按出セララルマデハ缺グ可ラザルモノナリトス。

(佐々抄)

### ○滲出液注射ノ肺結核患者ノ白血

球像ニ及ボス影響ニ就テ

Kelmnt Wendt.

一九二五年本誌六〇號ニ於テナシタル著者ノ報告ノ續報ナリ。即チ結核性滲出液ヲ皮下ニ注射スルコトニヨリ患者血液像ニ良好變化ヲ惹起セシメウルモ其ノ變化タルヤ短時間内ニ於テ以前ノ状態ニ戻ルノウラミアリ。故ニ若シモ淋巴

球増加ヲシテ長時間ニ互リ其ノ増加状態ヲ保タシムルニ成功セバ從ヒテ臨牀上疾病ニ向ヒ好影響ヲモタラシ得ルノ可能ヲ信ジ其ノ目的ニ著者ハ多量ノ滲出液ヲ用ヒタリ、即チ四人ノ患者ニ一六〇瓩ヨリ二〇〇瓩ノ液ヲ其ノ大腿部ニ注射シタリ。而シテ其ノ前後ニ於ケル血液像ヲ検査シタルニ何レモ異常ナル淋巴球増加ヲ示シ唯一例ニ於テ短時間内ニ於テ以前ノ値ニ戻リタルノミニシテ他三例ハ十週餘ニ互リ連續的ニ高値ヲ保テタリ。コノ三例中二例ハ中等度他一例ハ重症ノ肺所見ヲ有セシニ第一週ニ於テ已ニ喀痰喀出ノ容易トナリシヲ云ヒ且ツ大ニ快癒ヲ示シタリ。但シコノ全身症狀ノ變化ヲシテ直ニ滲出液注射治療ノ效ニ歸スベキカ將タ又療養所療法ノ結果ト見ナスベキカハ容易ニ斷定シ難キ點ナリト云ヒ尙血液所見ノ成績ハ今後ノ檢索ニヨリ完成ヲ期セントスト云ヘリ。

(佐々抄)

### ○横膈膜神經抽出切除 (Phrenicus-exairese) ノ適應決定

Albert Schürch

著者ハ先ヅ近來マス／＼其ノ價值ヲ認メラル、ニ至リシ肺結核ノ外科的療法ニ就テ其ノ目的トスルハ何ナルヤヲ説

抄 録

キ、外科的療法トシテノ胸廓整形術、人工氣胸術及ビ横膈膜神經切除等ニ關スル其ノ得失適應及ビ效果等各學者ノ實驗例及ビ所説ヲ述ベ更ニ横膈膜神經ノ抽出切除ニ論及シテ自身ノ實驗例十八例ニツキ其ノ得タル結果ヨリシテノブルコト次ノ如シ。即チ十八例中十七例ハ本手術ニ先ダチ人工氣胸術ヲ試ミタリ、内十二例ハ癒著存在ノタメ施行不能、他ノ五例ハ治療中ニ於テ少シノ臨牀的效果モ現サザリシ故ニ氣胸術ヲ放棄シタリ、今十八例ヲ通觀シテ横膈膜神經抽出切除ガ行ハレタル適應ニ依リ分類スレバ第一類、試験的及ビ豫備手術(後ヨリ行ハルベキ胸廓整形術ニ對スル)トセルモノ。第二類、下葉ノミニ所見アル例ニ對シ單獨の治療手段トセルモノ。第三類、胸廓整形術ハ最早禁忌ナル兩側所見ヲ有スル例ニシテ尙消極的治療法モ何等ノ效ヲ收メ得ザルモノニ對スル止ムナキ最後ノ治療法トナスモノ、及ビ第四類、人工氣胸術ノ補助治療手段トシテ行ハレシモノトナル。而シテ今コレ等ニヨリ得タル治療成績ニヨリ總括シテ(一)横膈膜神經抽出切除ハ單獨的ニ行ヒシ場合ハ吾人ノ例ニテハゴク限局的價值ヲ認ムルノミ。(二)胸廓整形術ノ試験的及ビ豫備手術トシテハ或例ニ於テハ確カニ特記スルノ價值アリ、特ニ患者ニ對シ胸廓整形術ガ至急ノ要求ニアラ



ザルガ如キ時ニ於テ然リ、若シ抽出切除施行及其ノ效果如何ヲ相當時間觀察シウル時ニハ夫レノミニテ已ニ良效果ノ來ルヲ見ルコト往々ニ止マラズ、カ、ル例ニテハ胸廓整形術ハ殆ンド危険ヲ伴フコトナク續行シウルコト多シ、出血ニ傾ケル患者ニ向ヒテハ然シナガラ豫備試験トシテハ出來ウルダケ避クルヲ可トス。(三)適當ナル例ニ於テハ不完全人工氣胸ニ對スルアル補充的手術トナスコトヲウ。ト云ヒ更ニ附言シテ肺結核ノ虚脱療法ハ決シテ急速ナル治愈ヲモタラシ得ルモノニアラズ、整形術ト云ヒ、人工氣胸術ト云ヒ又ハ横隔膜神經抽出切除ニ於テハ尙更ニ嚴密ナル消極的療法ノ繼續ヲ願ハクバ氣候的好條件ノ下ニ於テコレヲ要求スルモノナリ。吾人ハ前記ノ手術ハ單ニ癥痕形成ニ對シテ機械的好條件ヲ附與セントノ目的ニ外ナラズシテ結核其ノモノニ對シテノ戰爭ハ個體自身ガ没頭ス可キモノナルコトヲ切言セントスト言ヘリ。

(佐々抄)

## ○「リンフォグラヌロマトーゼ」ニ

就テ

Alfons Wierig

「リンフォグラヌロマトーゼ」ガ傳染病ナルハ疑ヒヲ容レザ

ル點ナルモ其ノ病原菌ニ關シテハ尙大ニ議論ノ餘地アルモノナリトテ Stenberg ノ云フ二型ニ就テノベ、又結核菌ヲ病原トナス學者トコレヲ否定スル學者トノ動物實驗成績及ビ其ノ所説ヲ掲ゲ次デ臨牀的症候竝ビニ病理學的所見ヲ詳述シ特ニ慢性型ノモノニ關シテハ其ノX線像ニヨリテハ結核性淋巴腺腫、中隔膜腫瘍、大動脈弓血管腫等トノ類症鑑別ガ如何ニ困難ナルカラ多クノ寫真ヲ示シテ述べ、且ツ粟粒結核ト本病トノ併發セシ著者ノ一例、肺ニ粟粒的ニ發生セシ Schüssler ノ例及ビ消化器系統ヲ侵セシ例等ヲ記述シ、其ノ療法ニ及ビX線放射、日光、紫外線及ビ「ラヂウム」放射等ニ關シテ其ノ實驗成績ヨリシテ其ノ所説ヲ種々ト論述セリ。

(佐々抄)

## ○獨逸國ニ於ケル對結核戰ハ如何

二行ハルベキカ

Robert-Gutbrock

著者ハ先ヅ緒論ニ於テ現今文明國ニ於テ年々人類ニ夥多ノ犠牲ヲ要求スルハ結核ニシテ從ヒテ經濟的損失ヲ來スコト大ナルモノナレバ、コレノ豫防ニ成功セバ國家ノ幸福及ビ其ノ財力ニ一大福音ヲモタラスヤ必セリトテ、種々數字上

ヨリシテ結核ニヨル經濟上ノ損失關係ヲノベ更ニコレニ關  
スル諸學者ノ所說ヲモ詳述シ次デ、(一)世界大戰ヨリノ教  
訓、(二)療養所及ビ住宅衛生、(三)結核患者及ビ其ノ家族  
ノ職業關係及ビコレガ扶養、(四)小兒ノ結核ト一般、(五)  
グラサンサーノ說、(六)豫防ト小兒結核、(七)住宅缺乏ト小  
兒結核等ノ數項ニ分チテ種々論述シ最後ニ結論トシテ曰  
ク。一定ノ計畫ノ下ニ行ハルベキ結核豫防ハ一方ニハ患者  
ヨリ健康人ヘノ傳染ヲ防ギ他方ニハ一般國民ノ罹病ニ對ス  
ル抵抗力ヲ向上セシムルヲ以テ第一義トナスナリ、狹義ニ  
於ケル結核豫防トハ先ヅ一般的及ビ特殊の住宅衛生ヲ意味  
スルモノニシテ、コレガ結核豫防ノ出發點ニシテ即チ歸著  
點タルナリ。更ニ其ノ豫防法タルヤ結核患者ヲシテアル一  
定ノ場所ニテ治療スルニ努メ而シテ夫レガ他ニ病菌傳播ヲ  
ナサザルニ至ルヤウニナスベキナルモ今日ノ治療法ハコノ  
目的ヲ充スニハ尙ホ不充分タルヲマスカレズ。凡テノ結核  
患者ニ向ヒテハ其ノ病期病型ノ如何ヲ問ハズ治療ヲ受クル  
ヲ得セシムベク、且ツ其ノ傳染力ヲ失ヒ健康ヲ恢復スルマ  
デニ必要ナル時日ヲ充分ニ與フベキナリ。アル個人ニ對シ  
テトリウル方法ハ凡テノ階級ニ向ヒテモ同様ニ行ヒウル如  
ク爲シ、以テ被保險者ト然ラザル者トノ間ニ何等ノ相違ナ

キニ至ルヲ期スベシ、カ、ル對結核戰ハ國家自ラナスベキ  
事業ニシテ其ノ實行ハ各自治團體ニ委スベキモ經濟的ニハ  
後顧ノ慮ヒナカラシムベシ。且ツ一定ノ方式ヲ以テ全國的  
ニ行ハルベキハ論ヲマタザル點ナリ。吾人ハコノ必要ナル  
改革ハ最早永キ時日ヲマタズシテ現ルベキヲ切望シ、夫レ  
ニ向ツテハ全醫師會特ニ専門醫ノ協力ヲ要スルモノニシテ  
其ノ努力ガ政黨及ビ政府ヲ動カスニ至ラザル可ラズ。全國  
民ヲシテ再ビ立ツ能ハザル健康上ノミナラズ財政上ノ損害  
ヨリシテ免カレシメンガタメニハ吾人ハ逡巡シテ日ヲ失フ  
ベキ時期ニアラズト。

(佐々抄)

### ○結核治療所ニ於ケル客觀的統計

Th. Petri

結核治療所ヨリ發表セラル診斷、豫後、特ニ其ノ治療の效  
果ニ關スル統計ハ客觀的ノモノナルガ望マシキニ不拘多ク  
ハ其ノ主治醫ニヨリ個々ノ例ガ解釋セラル、タメ主觀的要  
因加ハリ來ルモノナリ。故ニ多クノ治療所ニ於ケル患者例、  
其ノ治療例等ヲ比較ナサントスル時ニハコノ主觀的錯誤要  
因ノタメ不充分ナル結果ヲ得ルニ至ル。コノ主觀的要因タ  
ル種々ノ理由ニヨリ其ノ患者ノ病期別又ハ治療成績等ノ判

斷ニ向ツテハ容易ニ除キガタキモノナリ。著者ハ故ニ主觀ニ左右セラルベキ是等ノ事柄ヲ全ク顧慮セズ純客觀的タリウベキ方法即チ血球沈降反應ノミニヨリテ患者ノ入院時ト退院時トヲ比較シテ其統計ヲ發表シテコノ方法ヲ稱揚シオレリ、實驗成績ハ詳細ニ記述セラレオルモ廣汎ニ互ルオソレアレバ茲ニ抄セズ。(佐々抄)

### ○「結核性肺空洞ノ清淨及治癒過

程ト其ノ豫後的價值ニ就テ」ノ

#### 論文ノ附記

Aschoff

フライブルグ教室ノ剖見例ノ檢索ヨリシテ Giegler ハ其ノ肺空洞ガ一例モ完全治癒ヲ來シタルモノナク、其ノ何處ニカ活動性結核竈アルヲ見タリト云ヘリ、コレニヨレバコノ著者ハ臨牀的ニ證明シウル空洞ハ自然的ニハ殆ンド治癒シ得ザルモノナリトノ Gräff ノ説ヲ立證セルモノト云フベシ。Giegler ハ其ノ論文ニ尙二三ノ臨牀的觀察ヲ追加シオレリ。本論文ハフライブルグ病理學教室ヨリ出デシモノナル故夫ガアタカモ余ノ留守中ナリシトハ云ヘ讀者ガ直ニ余モ亦コレニ關與セリト思惟スベケンモ事實ハ然ラズ。周知ノ如ク

Gräff ハ彼レノ解剖學的檢索ヨリシテ臨牀的ニ證明シ得ル肺空洞ハ療養所等ニテ行ハレ居ル如キ内科的療法ニ依リテハ治癒シ得ベキモノナラザルヲ云ヒ、外科的療法ヲ必要トスルモノニシテ空洞性結核患者ハ内科的療法ニノミヨリ時ハ療養所ニ向ツテハ却ツテ場所フサギトモ云フベキモノナリトセリ。但シカ、ル患者ニテモ療養所治療ノミニヨリ年餘ノ後ニハ輕快シ得ルコトアルハ Giegler トイヘドモ反對スルニハアラザルガ彼レハ輕快即治癒ニ非ズトセリ。空洞性結核患者ノ代リニ空洞ヲ有セザル患者ガ療養所ニテ適當ニ治療セラル、時ニハ即チ治癒ヲ望ミウベキナリ、コレニ依リテ Gräff 及ビ Giegler ノ云フ如キ解剖學的所見ヨリシテ空洞性結核ヲ治癒セシメント欲セバ外科的加療ヲ必要トストノ説出デ來ルハ明ラカナリ、而シテコレヲ遂行スルニハ必ズシモ特殊療養所ヲ必要トセズ、普通療養所ニ於テ内科的療法ト併用シテモ可ナルモノナリ。(佐々抄)

### ○批判ノ批判 (Zur Kritik des Kritisierens)

Petruschky

著者ハ前記題目ノ下ニ自己創製ノ結核治療劑タル泥膏 (Uj-

nimentum tuberculi concentratum)ニ就テ Ulrich ガ實驗批評シテ「全ク無害ナレドモ同時ニ何等ノ效果ナシ」ト斷ゼルニ對シ夫レハ著者ノ指示セル如キ使用法ニ依ラザリシ結果來リシ成績ニシテ尙且僅々十例ト云フ少數例ニヨリカ、ル斷案ヲ下スハ大膽ナリトテ自己及他ノ多クノ學者ノ實驗成績例ヲ呈シテ Ulrich ノ所論ヲ更ニ反駁シ其ノ製劑ノ卓效アルヲ自ら稱揚シオレリ。  
(佐々抄)

## ○大ベルリン市ニ於ケル對結核組織

I. Zadek

著者ハ舊ベルリン市ニ於ケル對結核組織ヲ先ヅ歴史のニ觀察シ次デ現今ノ施設ニ及ビ目下大ベルリン市ニハ二十九ヶ所ノ結核相談所設置セラレオルヨリ一見對結核戰組織ハ完全ニ近キ如キ感アルモ其ノ實施ニ關シテ尙不充ナル點ナシトセズトテ種々ノ事實ヨリ其ノ所見ヲノベ、コレヲ完全ナラシムルタメニハ保險業者ト一般國民ノ自覺ヲ要スト論ジオレリ。  
(佐々抄)

## ○成人肺ニ於ケル結核周圍性浸潤 (epituberkulöse Infiltration) ノ一二例ニ就テ

M. Schevki

昨年多クノ小兒科醫ハ小兒ノ第一次及第二次肺結核ニ於テ結核周圍性(「エビツベルクレーゼ」)浸潤ナルコトニツキ記載セリ。Eliassberg u. Neuland ハコレニ定義シテ一次及第二次肺結核ノ特殊病竈ノ周圍ニ於ケル非特異性ノ炎衝ナリト云ヘリ。臨牀的ニハ強濁音ト其レニ相當シテ氣管枝音及ビ少數ノ水泡音アリ。喀痰中結核菌陰性、病理解剖的ニハカカル處ハ氣胞中多數小型細胞ノ浸潤且ツ強キ充血ヲ示ス、其ノ經過ハ比較的良好、最初ノ發熱ハ間モナク平常トナリ全身症狀恢復シ、體重ノ増加再ビ來ル、肺浸潤ガ減退スレバ強烈呼吸音モ減弱ス、X線ニ依レバ最初ノ強陰影ガ再ビ明ルクナル、肺組織ハ再ビ常態ニ復シ只中心ニ原發病竈ヲ殘スノミ。此意味ニ於ケル結核周圍性浸潤ハ小兒結核ノミナラズ成人ニモ來リウルモノトシテ著者ハ確カニコレット思惟サルベキ二例ヲ臨牀的所見、經過及ビX線像ニヨリ紹介シ尙コレニ關スル他學者ノ業績所說竝ビニカ、ル變化ノ依

ツテ起ル理由等ニ關シテ詳細ヲ盡シオレリ。(佐々抄)

### ○硬變性上葉肺癆ノX線像ニ於テ

其ノ中央部陰影ノ屈曲ニ就テ

Alexander Rad

著者ハ上肺葉ノ硬變性結核ノ際ニハ癒著セル大動脈ガ患部萎縮ノタメニ牽引セラレ其ノ部位ガ屈曲スルタメニ心臓ハ却ツテ健側ノ方ニ移動スルノ事實ヲ認メコレヲ特ニ肺癆性屈曲 (phthisische Knickung) ト稱シコノ事實ハ上肺葉結核ノX線診斷ニ對シ價値アルモノナリトセリ。(佐々抄)

### ○「クリゾールガン」ノ小兒外科的

結核ニ對スル效果

R. Trautmann

外科的結核ハ非常ノ慢性經過ヲトルモノナル故ニ「クリゾールガン」試用ニ際シテ著者等ハ先ヅソレヲ短縮スルヲ以テ目的トセリ、全患者二十二人、内關節結核八。脊椎結核十一。肋骨結核三及ビ二例ノ結核性腹部瘻孔、年齢ハ最低三才、最高十九歳ニシテ尙外氣及ビ日光療法ノ影響ガコノ結果ニ及ボス作用ヲ少サクセンタメニ何レモ以前ニ於テ夫

等ガ殆ンド何等ノ效モ現ハサザリシ如キ患者ノミヲ選ビシナリ。一般ニ先ヅ〇・〇〇〇一瓦ヨリハジメ〇・〇〇五瓦ニ及ビタリ。只少數例ニ於テハ〇・〇〇五瓦マデ及ビタルアリ。注射期間ハ少量ノ間ハ七日、量ヲマスニ從ヒ十四日ヨリ三四週ニ至ル、治療期間ハ平均三ヶ月ニシテ患者觀察時間ハ尙夫レ以上ニ及ブ、治療中ニ於テ快癒八例(三三%)、不變六例(二五%)、増悪八例(三三%)及ビ早期退院二例ナリ、コソ結果ヲ判定スルニ際シ考慮スベキハ治療中大氣及ビ日光療法モ同時ニ施行セント及ビ豫後不良ナリシ例ヲモ治療ヲ行ヒシ事ナリ。二例ニ於テハ新病竈發生シ從ヒテ效果ヲ見ザリシナリ、コレニ依リテ吾人ハ進行セル骨結核ニハ少量ノ「クリゾールガン」ハ少シノ效モ無シテウ結果ニ到達シタルナリ。

蟲様突起切除ト開腹術ノ後ニ三瘻孔ヲ殘セシ小兒ハタシカニ腹膜ニ結核ヲ認メラレシモノナルガコノ療法ニヨリ速ニ瘻孔閉塞セリ。特ニ興味アルハ熱ニ對スル反應問題ナリ、一般ニ量多キ時ニハ先ヅ上昇ス、但シ定リシ法則ハナシ、即チ多クハ其ノ日、次日又ハ次々日ニハ下降ス、又全然コレヲ缺グ例アリ、若キ患者ニテサヘ〇・〇〇一瓦ニテ何等反應ナキコトアリ、又アル患者ニテハ發熱ヲ伴フガ次回ハ量

ヲ増シテモ上昇ヲ見ザルコトアリ。又病竈ニ及ボス反應トシテハ或ル女兒患者ニテハ治療中氣管枝腺結核ニ特有ノ咳嗽來リシガ治療終了ト共ニ退散セリ、コノ例ニテハX線像ニ於テ増大セシ肺門部腺肥大ヲ認メラレシ故ニ吾人ハコレヲ藥劑ノ刺戟ニヨルモノナリト見ナシタリ。他ノ例ニテハ比較的大量(〇・〇五瓦)注射後嘔吐來リ次日ニ皮膚ニ三ヶ所ノ變化現レ化膿後間モナク治癒セリ。コノ轉位ハ骨盤原病竈ノ活動ニヨリシモノナルベシ。又病竈變化ガ明ラカナリシ例アリタリ即チ殆ンド快癒ニ近カリシ脊椎「カリエス」小兒ガ第四回目注射ノ後突然ニ患部ニ疼痛ヲ訴ヘ壓痛及ビ發熱アリ、尙直立スルヲ得ザルニ至リシモ八日後ニハ凡テノ症狀退散セリ、コレ等ノ例ヨリシテ「クリヅルガン」ノ結核組織ヘノ親和性ヲ思ハシム。

小兒患者ノ一般症狀ハコノ治療ニヨリ良效ヲ來ス、外觀的良好ヲ示スノミナラズ多クノ例ニテハ體重增加ヲ伴フ、骨結核其ノモノニハ影響ナカリシ例ニ於テサヘコレヲ見タリ、吾人ハコノ事實ヲ非特異性刺戟ト重金屬自身ニ附加サレオル力ニ歸セント欲ス、尙年少患者ガ比較的大量ニ耐ヘタル例トシテ〇・〇一瓦最後ノ注射後食嗜缺乏及ビ數日連續シタル嗜眠アリシモ、生命ニハ危險ナカリシヲアゲ副作

用トシテコノ外ノ腎臟障礙又ハ皮膚發疹モ殆ンド見ル事ナシト云ヘリ (佐々抄)

### 結核専門外雜誌

### 〇第二期肺結核ノ原因トシテノ

### 後期外的再感染

J. W. Samson

*The M. W. N. 28, 1925.*

肺結核患者ノ統計的觀察ヲナシ結論スル所次ノ如シ、(一) 外的再感染ナル言葉ハ生物學的ニ治癒セル結核ノ場合ニノ適當ナルモノニシテ、大多數ハ重感染ニ屬ス。內的再感染ハ轉移ナル言葉ヲ用フルヲ可トス。(二) 幼少時感染ニ比較シテ數字のニ著目スベキ夫婦罹患統計ニヨレバ第三期結核ハ重感染ニヨルモノ、如シ。(三) 結核患者ノウチ結核患者ト同棲セシモノ、數ハ然ラザルモノニ比シ著シク多數ナリ(二五・三%對一九・二%)。(四) 罹患者中ノ最大多數ハ多數ノ結核患者ト同棲セシモノニシテ、是等ノウチ兩親乃至兩親兄弟ノ結核ナリシモノ多シ。(五) 母ノ結核ハ結核罹患ニ對シ特別ナル意義アリ。(六) 夫婦ノ罹患率ハ他ニ感染源ノナキ場合ニハ母、父、或ハ父及ビ一人又數人ノ兄弟ノ罹患

セル場合ノ罹患率ト比較シテ大差ナシ(三二・六%ニ對シ、三四・一%、三三・八%、三二・一%)。(七)第三期結核ノ成立ハ之ヲ外的再感染、重感染及ビ轉移ニ歸セザルベカラズ。(八)外的再感染ハ其レ自身第三期結核ヲ起コスコトアリ、又此ノ病型ハ轉移ニヨリ成立スルコトアリ。(九)豫防ハ幼少時感染ノ防禦モ亦大人ノ其レヲモ同様ニ施行スベキモノナリ。

(瀧淵抄)

## ○肺結核患者ノ心理狀態補遺

(肺結核ナル診斷ノ患者ニ對スル印象)

Erich Stern

D. m. W. Nr. 28. 1925.

著者ハ患者ニ對シ下所ノ肺結核ナル診斷ハ患者ニ種々ノ心理的反應ヲ起スモノニシテ、該反應ハ種々ノ要約即外的要約(主トシテ患者ノ生活狀況及ビ徵候ノ種類ト輕重)ト内的要約(年齢ト性)ニ關係シ、反應ノ各型ハ單獨ニ出現スルコト稀ニシテ多クハ聯合ス、而シテ各人ガ如何ニ反應スルカハ其ノ心理的素質、氣質、性格ガ外的要約ヨリモ關係深キコトヲ述ベテ次ノ如キ分類ヲナセリ。

(一)小兒様發揚型 通常病氣ノ程度ヲ輕視シ時ニ結核ナル

コトヲ信ゼズ、結核ナルコトヲ信ズルモ平素ナラバ機會ナキ轉地旅行ノ出來ルコトヲ喜ビ或ハ療養所生活ニヨリ環境ノ異ナルヲ好ミ或ハ一定期間休養シテ看護ヲ受ケルコトヲ喜ブ、カ、ル種類ノモノハ十六歳乃至二十歳ノ患者ニ多シ。

(二)「ショック」反應 患者ハ劇甚ナル精神的「ショック」ヲ起コス、其ノ強サハ病氣ノ程度ニハ無關係ニシテ、將來ガ全然破壊サレタルヲ感じテ極度ノ悲觀ニ陥リ時ニ呆然自失ス、カ、ル最初ノ「ショック」ガ速カニ消散シテ常態ニ返ルコトアリ或ハ沈鬱狀態ノ永續スルコトアリ。

(三)「ヒポコンデリー」型 僅微ナル障礙ヲ非常ニ重大視シテ醫者ヲ訪ヒ、醫者ガ殆故障ナシトナセバ他醫ヲ訪ヒ醫者ガ結核ナルコトヲ告グレバ己レノ運命既ニ決ストナス、而シテ非常ナル心配ヲ持チ自己ヲ悲觀的ニ解釋シテ不幸ノ轉歸ヲ取りタル例ヲ求メル。前者ニ比シ自己中心の觀念極メテ著明ナリ。

(四)希望型 患者ハ醫者ヨリ結核ナル診斷ヲ受ケテ満足ス、病氣程度ガ輕キガ爲メニ非ズ正シキ診斷ニヨリ正シキ治療ノ出來ベキヲ信ジテ喜ブナリ、カ、ル患者ハ樂天的ニシテ病氣ガ長引クトモ治癒ヲ確信ス。

(五)「ヒステリー」型 自己中心主義トナリテ自己ニ對スル保護ト注意ヲ周圍ニ要求シ其他アラユル有利ナルコトヲ求め、周圍ニ對シテ甚シキ暴君的態度ヲ取り吾人ノ知ル「ヒステリー」的反應ノ全部ヲ示ス。

(六)「アグラフィレンデ フォルム」 「ヒステリー」性反應ハ潜在意識ヨリ發來スルニ反シ本型ハ意識的ニ發動シテ、診斷ヲ聞クヤ否ヤ仕事ヲ放擲シ、ヨリ良キ生活狀態及ビ療養所滞在ヲ要求スベキ一種ノ權利ヲ得タル如ク感じ、自己ニカ、ル手段ヲ取ルベキ資力ナクバ、自己ノ病氣ヲ豊富ナル親類ノ共同責任トモナシテ之ヨリ補助ヲ受クル權利アリト考フ、本型ハ明瞭ナル限界ナクシテ「ヒステリー」型ニ移行ス。

(七)宗教的宿命型 一般ニ心配ヲ持ツコト少ナク罹病モ輕快モ増惡モ皆運命ナリトナシ、神ノ保護ヲ信ジ精神狀態ハ初メヨリ平靜ニシテ「ショック」様反應及ビ動搖ナシ。

(八)反射型 病氣ニ對シ客觀的態度ヲ取り病氣ニツキテ明カナル觀念ヲ得ントシ種々ノ病徵ヲ評價シテ自ラ豫後ヲ決定ス。

(九)經濟型 初メヨリ家政の心配が主位ヲ占メテ、仕事ノ放擲療養費ヲ計算シ全治ニ必要ナル資力アリヤヲ考へ、仕

事能力ヲ恢復シ得ルヤ又後來妻子眷屬ヲ扶養シ得ルヤ否ヤノ疑問ハ甚重大ナリ。カ、ル考慮ハ甚屢々「ヒポコンデリー」性考慮ト合併ス。

(十)斷念性反應 此ノ場合ニ於テハ人生ニ於テ思ヒ殘スコトナシノ觀念生ジ、病氣ガ自己ノ人生ニ於ケル廢物タルコトヲ肯定スルモノノ如ク考ヘラレ時ニ一過性ナルモ病氣ヲ一新負擔ノ如ク考フ、而シテ此場合ハ時々宗教型ト接觸ス。

(十一)拒否型 一般ニ病氣ニハ一指ヲ觸レシメズトナス意志強キ人間ニ來ル、時ニアル種ノ「ヒポコンデリー」性觀念ノ起ルコト稀ナラズ少クモ其ノ痕跡アリ。又屢々反宗教的傾向アリ、時ニ亦拒否ト斷念ノ速カニ相交互スルコトアリ。

(十二)羞恥反應 病氣ヲ全快後トイヘドモ永久ニ固著スル汚點トナシ結婚ガ不可能トナリタリトナシ、周圍ノ人ニ病氣ヲ知ラル、ヲ欲セズ從ツテ病氣ヲ隱シ合理的療養ヲナサズ。

(十三)自己及他人非難ノ反應 從前ニ於ケル自己ノ生活法ヲ非議シ屢々「ヒポコンドリ」性或ハ宗教的觀念ヲ伴フ、又他人殊ニ前醫者ノ診斷及治療ノ誤リシヲ非難ス。

(十四)無關心型 此型ト斷念型又意志型ノ間ニハ區別アリ、無關心型ハ吞氣者ニシテ慢然タル日ヲ送ル者ニ來リ病



氣ヲ意ニ介セズ、病氣ヲ知ルト雖モ何等ノ印象ヲ受ケズ。結核ノ經過中ニ起ル心理的反應ハ殆ド結核ノ特異性作用(有機的或ハ毒素作用)ニヨルコトナク病氣、療養法、境遇等ニヨリ起ル純心理的反應ナリ。而シテ心理的劇動ガ結核ノ經過ニ對シ無關係ナラザルコトハ次第二明瞭トナレルモ心理ト病徵間ノ關係ニ就イテハ更ニ釋明ヲ要ス云々。

(瀧淵抄)

### ○人類ニ於ケル結核豫防接種ノ

#### 一 實驗

Prof. H. Selter

D. m. W. Nr. 29, 1925.

著者ハ先ヅ、多數ノ疾病ニ於ケル免疫ガ疾病ノ經過中徐々ニ發生シ治癒後永續シ常ニ必ズシモ生存セル病源ニ關係ナキニ反シ、結核ニ於ケル免疫ハ必ズ生存セル結核菌ノ作用ニ關係ヲ有シ治癒ニ當ツテ結核菌消失セバ免疫亦消滅ス、而シテ結核免疫ハ潜伏性結核菌感染ノ場合即チ菌ノ感染アルモ直チニ體力ノ征服スル所トナリ而モ菌ガ身體ト拮抗作用ヲナシテ生存シ病徵ヲ發現セザル場合ニ於テ最強ニシテ、體內ニ於ケル結核感染ガ進行セバ免疫關係ハ動搖ス、故

ニ結核豫防接種ノ目的ハ潜伏性結核菌感染ノ状態ヲ喚起スルモノナラザルベカラズ、死結核菌及ビ生結核無毒菌ヲ以テシテハ免疫ヲ誘起シ得ザルガ故ニ毒力ヲ聊カ減弱シタルモ猶相當ノ毒力ヲ有シテ注射セル人體ニ輕微ナル感染ヲ起シ而モ人體ヲシテ發病セシメザル結核菌ヲ要スト論ジ、カカル種類ノ菌株ヲ作り先ヅ「モルモット」ニ試用シテ著明ナル免疫ノ發生ヲ見タル後、之ヲ九名ノ小兒ニ應用シテ次ノ如ク結論セリ、即チ有毒人型結核菌ヲ接種セル實驗ニヨツテ人類ノ結核豫防接種ハ障礙ナクシテ有效ニ行ハル、コト明カナリ、肺炎、「デフテリー」、猩紅熱、「インフルエンザ」ノ如キ重病ニ會々罹患スルコトアリトモ接種ニヨツテ獲得セル防禦力ハ中絶セズ又結核感染ハ活動性トナラズ、然レドモ該操作ガ未ダ實地ニ應用サル、迄ニ完成シ居ラザルコト勿論ニシテ被注射人體ノ障礙ガ確實ニ回避サレ得ルヤヲ嚴密ニ批判シツ、實驗ヲ重テザルベカラズ。(瀧淵抄)

### ○新經驗ノ立場ヨリ見タル喉頭 結核ノ治療

Prof. Stenger

D. m. W. Nr. 29, 1925.

喉頭結核ノ治療ハ現存スル自覺的障礙ヲ治療シ突如襲來スル生命ノ危險ヲ除去スル外主トシテ病的機轉ノ治癒ニ努ムベキモノニシテ、潰瘍性機轉ニヨツテ起ル疼痛ニ對シテハ從來局所ニ鎮痛劑ヲ使用シタルモノ今日ニ於テハ上喉頭神經ヲ「アルコール」注射ニヨツテ麻痺シ或ハ該神經ヲ切除スルヲ以テ確實ナル方法トナス、適時ニ此方法ヲ行ヘバ多數例ニテハ同時ニ局部疾病機轉ノ停止ヲ招來スルコトヲ得。喉頭結核ノ療法ハ局所療法ノ外一般療法トシテ衛生食餌ノ注意ヲナスコト必要ナルヲ以テ出來得レバ病院ニ收容スルヲ可トス。ブルーメンフェルド氏ニヨレバダイエック、ムッフ氏ノ「バルチアルアンチゲン」ヲ使用例ヲ選擇シテ用フレバ卓效アルコトアルモ、之ノミヲ以テシテ治癒ヲ望ムベカラズ、外科的ノ局所療法又ハ腐蝕劑又ハ燒灼劑ノ併用ヲ必要トス。又喉頭結核治癒ノ主因ヲ局所ニ於ケル刺戟作用ニヨルトナシ金、銅、銀劑等ガ用ヒラレ就中喉頭ニ於ケル病竈廣汎ナラズ潰瘍アルモ増殖性機轉ノヨリ著明ニシテ無熱ナルモノニ「クリゾルガン」ヲ注意シテ使用セバ效力アルコトヲシユレーデル氏報告セリ。近時ハ光線療法ヲ應用ス、先ヅX線ノ治療成績ハ種々ニシテ一方ニ有效ヲ唱ウルモノアレバ他方ニ之ヲ否定スルモノアルモ、鎮痛作用ハ一般ニ承

認サル、但シ一見有效量ヲ以シテ喉頭組織ノ壞疽的破壊ヲ起スノ危險アリ。X線ト同ジク「ラヂウム」モ一般ノ承認ヲ得ズ。日光療法トシテ特別ナル裝置ヲ以テ日光ヲ直接喉頭ニ觸レシメ奏效スル(ゴルコー氏)コトアルモカ、ル方法ハ條件ノ適當ナル特殊ノ場合ニノミ行ハル、ノミ。ストラントベルグ氏ハカ、ル局所光線療法ヲ不完全ナルモノトナシ孤燈浴ノ使用ニヨリ患者ノ免疫力ヲ向上セシメ外科的治療ヲ併用シテ速カナル治癒ヲ營マシム。ブンバ氏ハ前者ノ改良トシテ人工太陽燈ヲ用ヒザイフェルト氏「アウトスコープ」ヲ以テ光線ヲ喉頭内部ニ誘導ス、照射ハ「ツバルクリン」療法ト併用シ病機ヲ嚴ニ觀察スルコトヲ必要トス。喉頭結核ノ狼瘡形ニ熱氣燒灼ヲ推奨シタルモノアルモ承認ヲ得ズ。從來局部安靜ノ爲メニ推奨サレタル喉頭切開ハ現今行ハレズ只狹窄強キ時ニノミ行フニ過ギズ、喉頭切開ニヨツテ生ズル效果ハ下喉頭神經切除(又ハ「アルコール」注射或ハ氷結)ニヨリテ得ラル、ヲ以テナリ。其他局所外科的療法トシテハ潰瘍性増殖性組織ヲ出來ルダケ早期ニ根本的ニ除去スル方法アルノミ、銳匙或ハ「キュレット」ヲ用ユレドモ電氣燒灼ヲ最良トナス。

(瀧淵抄)

## ○結核ノ「マンガン」療法

O. Helms

D. m. W. Nr. 29. 1925.

主トシテ鹽化「マンガン」ヨリ〇・〇三「モール」ノ溶液ヲ作リ三日乃至五日ノ間隔ヲ以テ或ハ六日間連續シテ六日ノ間隔ヲ置キ或ハ二十日連續シテ注射ヲ行ヒ、二十八例ヲ六十日間治療シタルニ、聽診的所見ハ十七例(六六%)輕快シ七例ハ變化セズ二例ハ増悪シ、體重ハ平均二・八斤増加セリ、患者中アル者ハ食欲恢復セリ、治療開始當時二十八名中ノ十六名ニハ菌陽性ナリシモ治療終了ニ際シ十名ニ於テ消失セリ。合併症ハ注射後直チニカナリ強度ノ逆上ヲ來ス、又體溫ガ少シク上昇スルコトアリ甚稀ニ稍々高度ナル持續的ノ體溫上昇アリ。(溝淵抄)

## ○自家血清ヲ以テスル肺結核ノ

## 治療

Weichsel

D. m. W. Nr. 35. 1925.

著者ハ、患者ヨリ一〇坵ノ血液ヲ取リテ之ヲ一晝夜ノ間冰

室内ニ置キテ遠心シ、カクシテ得タル血清ニ〇・五%ノ割合ニ石炭酸ヲ加ヘタルモノヲ貯藏シテ使用ニ供ス、初メハ何レモ〇・一坵ノ皮下注射ヲ行ヒ一週間ニ二回宛注射シ漸次增量シテ一坵ヨリ最高二坵ニ至ル、全患者數ハ三十六名ニシテ治療期間ハ二乃至四ヶ月ナリキ。治療成績ハ満足スベキモノニシテ奏效セシモノニ於テハ體重増加ノ外盜汗消失シ咳嗽ハ著シク緩和シ從來存在セシ倦怠ノ感ハ去ツテ精氣充實ノ感起リ或ハ氣分良好トナリ、他覺的ニハ數例ニ於テX線のニハ著變ナキモ水泡音完全ニ消失セリ、空洞性結核ニテハ陰影増大セシニ反シ纖維性結核ニテハ陰影ハムシロ濃厚トナリシモ増大セズ。血清注射ニヨリ發熱セシモノナシト雖、常ニ發熱アリシ空洞性結核ニ於テ熱ノ消失セシモノナシ。又良效アリシ例ニ於テハ血液中淋巴球ノ増加ヲ見タルコト等ヲ述べ、最後ニ血清療法ノ理論ニツキ述ブル所アリ。(溝淵抄)

## ○結核ニ於ケル「エルツバン」注射

## ノ續報

Herbert Clemens Mueller

D. m. W. Nr. 34. 1925.

著者ハ、「エルツバン」ヲ漸次増量シツ、皮内ニ注射セルニ、第二期及ビ第三期肺結核患者三十三名中三六%ニテハ卓效アリ四五%ニテハ可ナリノ效果アリタリ、第三期患者ニテモ主トシテ乾酪型ナラザル限り用法ヲ非常ニ加減セバ奏效ヲ望ミ得。竈及ビ熱反應ハナキニ非ラザルモ皮膚反應ニ比較スレバ著シク輕度ニシテ障碍トナル如キ竈反應及持續スル高熱ハ起ラズ、皮膚反應ノ強キハ治療的ニ有望ナルヲ示シ皮内注射療法ノ經過中「アレルギー」ヲ増強セシメ得トナシ、最後ニ「エルツバン」ノ使用量ニ就テ記載スル所アリ。  
(溝淵抄)

### ○「ツベルクリン」反應ノ特異的及

#### ビ非特異的増強

Martin Fischer.

D. m. W. Nr. 35. 1925.

騾馬及ビ驢馬ノ血清ト舊「ツベルクリン」ノ混ジタルモノヲ患者ノ皮膚ニ接種スルニ、其ノ反應ハ動性血清ヲ混ジタルモノニアリテハ同濃度ノ舊「ツベルクリン」ノミヲ注射セル對照ニ比シ稍々弱ク、非動性血清ヲ混ジタルモノ、反應ハ對照ニ比シ大多數ハ増強セリ、白鼠ノ非動性血清ノ作用ハ

前二者ニ比シ稍々強シ。牛乳ト舊「ツベルクリン」ノ混合物ノ注射ニヨリ起ル反應ハ牛乳食鹽水混合液ヨリモ又相當量ノ「ツベルクリン」液ニヨリテ起ル其レヨリモ強シ、「アオラン」ニヨリテモ「ツベルクリン」反應ノ増強スルコトアリ。  
(溝淵抄)

### ○淋巴腺腫病、結核及腫瘍刺戟

Prof. Herman Stahr.

D. m. W. Nr. 38. 1925.

淋巴腺腫病ノ結核性原因ニ就イテハ明瞭ヲ缺クモノアルモ特別ナル新種ノ病源ヲ提唱スルノ要ヲ見ズ。病理解剖ニヨレバ其ノ増殖ハ腫瘍性ニシテ結核ノ一形態トシテ増殖性腫瘍性ノ發育ヲナス傾向強シ、此ノ惡性ノヨツテ來ル所ハ毒素ノ作用量弱キ爲メニシテ其ノ關係ハ恰モ惡性腫瘍ニ於テ見ルモノト相似タリ(永續的ノ常ニ反復スル弱キ刺戟)、即チ増殖的機轉ハ毒力弱キ結核菌ニヨリテ惹起サル、而シテ未ダ明瞭ナル接種成績ナキ故先ヅ其解剖的所見ニ注意セザルベカラズ、然ラバ時々眞正腫瘍ト殆ド區別ナキ如キ組織形成ヲ見ルコトアリ。  
(溝淵抄)

### ○塵埃吸入ヲ以テスル肺結核療法 乾燥吸入 (Trockeninhalation)

A. Kuhn.

M. m. W. 1925. Nr. 38. 18/ Sep.

以前ヨリシテ炭坑、「ギブス」工場、「セメント」工場並ニ陶器工場等ニ従業セル職工間ニ結核ガ非常ニ少ナク又患者ガ居テモソハ甚ダ良好ナル經過ヲ取ルトイフコトガ知ラレテ居ル。此ノ事實ヨリシテコレヲ肺結核ノ治療ニ應用シヤウト欲シタ實驗デアル。

氏ハ先ヅ簡單ニ在來ノ報告ヲ述ベテオルガ。ソノ中ベテルゼン及ビヒルト氏ノ統計ヲアゲテオル、今塵埃ナキ職業ニ従事スル人ノ結核罹病率ヲ一〇%トスルト

- 硝子職工 八〇%
  - 針磨工 七〇%
  - 鋪石工 四〇%
  - 製粉所磨工、石版刷師、卷煙草製 四〇乃至五〇%
  - 造、刷毛製造、石工 二〇%
  - 製粉業 二〇%
  - 炭坑夫 一%
- 尙氏ハ今日迄炭末吸入ガ結締織増殖ニヨリテ既ニ存在セル

結核病竈ヲ迅速ニ塵埃沈著肺ノ形ニ變化セシメ即チ治愈セシメ他方デハカ、ル肺臟ハ結核感染ニ對シテ殆ンド免疫デアルトノ説及ビ最近硅酸モ亦同様ノ作用アルコトニ關スル數多ノ實例報告ヲ述ベテ後レーマン、シュルツェー等ノ唱導セシ如ク石灰ト硅酸トノ混合物タル「セメント」末モ亦結核ノ罹患及死亡率ヲ減少スベシトノ觀念ニ基キ乾燥療法ヲ考案シタ、氏ノ二年前ヨリ用キ來リシ吸入粉末ハ

- 「カルク」 七〇%
- 硅 酸 一〇%
- 炭 末 一五%
- 酸化鐵及陶土 五%

之ヲ乾燥吸入器 Trockeninhalator ナルモノデ雲霧狀ノ粉末トシテ吸入セシムルノデアル。

患者ハ毎朝夜來ノ蓄痰ヲ呼出セシメテ後該器ヨリ生ズル雲霧狀粉末ヲ數回深ク吸入セシムルダケノ事デ出來得ベクンバ數年ニ互リテコレヲ續行セシムルノデアル其ノ間肺ノ自淨作用ヲ營マシムルタメニ八乃至十四日間宛ノ休止ヲ二三回置クトイフ方法デアル。

氏ハ此ノ方法ヲ實施シテ以來未ダ何等カノ害ガアリシコトヲ經驗セヌ、無論今日未ダ迅速ニ利イタトカ、短時日中ニ

治癒的成績ヲ得タトカイフ報告ハ出來ヌガ此ノ療法ノ批判ハ慎重ヲ要スルノミナラズ今日尙早イト考ヘル、然シ今後結核ニ對スル戰場ニ送り出スベキ武器タルベキモノデアルト信ズル、少ナクトモ此ノ方法ハ滲出性結核ヲ變ジテ増殖性無害性ノ病型ニ變化セシムル即チ結核ヲバ良性ノ意味ニ於テ變性セシムルニ最モ適當シタ方法デアルト説イテ居ル。

此治療ハ早ク始ムル程、宜シイ、但シ既ニ廣汎ナル滲出性病變ガ行ハレツ、アル(軟化、空洞形成等)高度ニ増悪セル結核ニハ乾燥吸入療法ハ殆ンド效果ガナイ。

右ノ器械ハ Firma Wachenfeld & Schwarzschild in Kasselニ販賣シ又 Lungenpulverハ Bismarck-Apotheke in Rostockニテ作ラレテオルガ見本ハ器具ト共ニ提供セラル。

(佐竹抄)

### ○肺實質性囉音

J. H. Bruns.

J. A. M. A. Vol. 85 No. 10. 1925. p. 739.

深吸氣ノ終リ又ハ咳嗽セシメタル後ノ吸氣ニ於テ起ル所ノ囉音ニシテ其大サハ小又ハ中ニテ一様ノ大サヲ示ス、此囉

抄  
錄

音ハ肺胞又ハ氣管内ノ滲出液ノ泡立チテ起ルモノニアラズシテ常ニ胞實質又ハ氣管枝ノ活動性炎衝ト共存スルモノニアラズ、此囉音ハ氣管枝性、空洞性及肋膜性ノ囉音ト區別スルヲ要スルモノニシテ肺實質性囉音ト稱セラレ肺炎、結締組織増殖症、無氣症、肋膜炎等ニ起因スル事アリ得ルモ必ズアル病變ヲ伴フト云フ能ハズ。

此囉音ノ存在ハ結核性病變ヲ發見スル爲ニ最モ信賴スベキ理學的症狀ナリ、然レドモ此存在ヲ以テ活動性結核トナス能ハズ、活動性結核ト診斷スルニハ他ノ症狀ヲモ合セ考ヘ經過ノ觀察ヲ要ス。

(今村抄)

### ○工場ノ換氣法及工場結核

C. E. A. Winslow.

J. A. M. A. Vol. 85. No. 13. 1925. 1968.

ウインスロウ氏ハ工場ニ於ケル換氣ヲ論ゼリ其論文中ノ興味アル表ヲ揚グ。

ホフマンノ表

花崗岩石工ノ肺結核死亡率(米國ヴァモント)

一八九六	一八九九	三九四
一九〇〇	一九〇四	三三三

一一九七

一九〇五——一九〇九 七一九

一九一〇——一九一四 八〇一

一九一五——一九一八 一、〇六四

人口十萬ニ對スル死亡率ニシテ州全人口ニテハ一九〇（一九一六乃至一九一九年）ヨリ一〇八（一九一五乃至一九一八年）ニ降レリ。

ドリユリーノ表

コン子クチカットノ斧工場ニ關スルモノニテ一九〇〇乃至一九一九年間ニテ十萬人口ニ對シ肺結核死亡率次ノ如シ。

コン子クチカット州 一五〇

同州男子 一七〇

斧工場ノアル三市 二〇〇

斧工場庸人 六五〇

斧工場ノ庸人ニテ磨工 一、九〇〇

斧工場ノ他ノ庸人 一六〇

（今村抄）

○結核ニ對スル豫防接種

Calmette 其他

Presse médicale, June 20, 1925, p. 825.

カルメット等ノ得タル十三年間二三〇代以上ヲ「アルカリ」性牛膽汁、馬鈴薯ニ培養セル牛型菌即B、C、Gハ結節ヲ形成セザルモ結核動物ニ對シテハ毒力ヲ保有シ「ツベルクリン」ヲ作出ス之ニヨリテ抗體ノ形成ヲ引起ス、此生菌ヲ經口的ニ與ヘテ免疫ヲ人體ニ得ントセリ。

四二三人ノ新生兒ニ與ヘテ六ヶ月以上經過後ニ二二・六%ハ結核ノ母八六人ノ手元ニ歸シ傳染ノ機會ヲ與ヘタリ然ルニ一九二二年ニ接種セシ幼兒ニテハ一例モ結核ニ罹病セズ一九二四年接種セシ一例即チ唯〇・五%ノミハ結核ニテ死去セリ。

此菌ヲ接種スルモ全く無害ニシテ新生兒ノ結核豫防ニハ有效ナル事臨牀上及實驗上證明セラレタリ。因ニ巴里ニ於テ一九二二年ニテハ結核母ノ乳兒ノ結核死亡率ハ二四%ヲ算ス。

（今村再抄）

○類人猿ニB、C、Gヲ以テ結核

豫防接種ノ經驗

J. Wilbert.

Ann. de l'Inst. Pasteur 39, 641, Eng. 1925.

カルメット及ビゲランノ特種結核菌ヨリナレル「ワクチン」

(B、C、G)ヲ以テウイルスバートガーフリカノ西岸佛領ニテカルメットノ計畫ニ從ヒ實驗セシ結果次ノ如シ。

十五頭ノ猿ヲ三群ニ分チ三頭ハB、C、Gニテ豫防接種ヲ行ヒ五頭ハ毒性アル結核菌ヲ注射シテ結核ニ罹患セシメ七頭ハ何等處置ヲナサズ對照トス、豫防接種ヲ受ケシモノト對照トハ同ジク結核猿ヨリ自然的ニ傳染ヲ受クルヤウニ生活セシム、五頭ノ罹患猿ハ總テ結核ニヨリ死ス、七頭ノ對照即チ豫防處置ヲ受ケザルモノ、中四頭ハ結核ニテ死シ残り三頭ハ他ノ疾患ニテ死ス、三頭ノ豫防處置ヲ受ケタルモノハ健康ニ生存ス。尙ホ他ノ五十九頭ノ猿ノ中十九頭豫防處置、二十頭ハ人工的ニ感染セシム、二十頭ハ對照トス是等ヲ同ジ條件ノ下ニ相共ニ生活セシム、十九頭ノ豫防處置ヲ受ケシモノ、中十一頭ハ結核ニアラザル疾患ニテ死シ他ノ八頭ハ健在ス、二十頭ノ豫防ヲ受ケザルモノ、中十九頭ハ結核ニテ死ス、二十頭ノ人工感染ヲ受ケシモノ、中十九頭ハ結核ニテ死ス。

豫防處置トシテハ五〇疝ヲ皮下ニ或ハ五〇疝ヲ五回經口的ニ八日又ハ十日ノ間隔ニテ與フ(二〇〇疝ヲ與フトモ無害ナリ)。

(今村再抄)

## 〇コーチシナニ於ケルB、C、Gノ食餌ニヨル結核豫防接種

ゲラン 演說

第六回熱帶病學會、一九二五年、十月十四日東京

ゲラン氏ハ長クバステールト共ニ結核免疫ニ就テ研究シ兩者ノ得タル特種「ワクチン」ナルB、C、Gヲ以テスル生菌免疫ヲ一九二四年西貢ノバステール研究所次長トシテ赴任以來コーチ支那ニテ經驗セリ、其成績ハ今後一ケ年ニテ更ニ發表セラルベキモノナリ。

ゲラン氏ハ西貢ノバステール研究所ニテカルメット法ニヨリテB、C、Gヲ得、之レヲ結核母ノ新生兒ニ經口的ニ與ヘタリ、其量ハ一噸菌ヲ一「アンブラ」ニ入レテ一回量トシ三回與フ既ニ二九二五人ニ與ヘタリ、生菌ナレドモ何等ノ障礙ヲ起サズ、豫防成績ハ今後ニ讓ル。

(今村抄)