

社會醫學及統計

私立結核早期診斷所調(大正十四年三月末日現在)

道府縣	診斷所數		經常費		大正十三年度中徵收總額	大正十三年度中診斷者數			從事醫員數	備考
	結核豫防協會設立ニ係ルモノ	其他私立團體設立ニ係ルモノ	大正十四年度豫算	大正十三年度決算		診斷料ヲ徵セン人員	診斷料ヲ徵セザリ人員	合計		
北海道	一	一	4000	4000	—	—	—	—	七	
東京	—	—	10,5000	6,1733	—	—	—	16,669	六	
京都	—	—	—	—	—	—	—	—	—	ナシ
大阪	—	四	—	—	5,7500	—	—	1,730	三	ナシ
神奈川	—	—	—	—	—	—	—	—	—	ナシ
兵庫	四	—	7000	10,205	—	—	—	333	七	
長崎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	ナシ
新潟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	ナシ
埼玉	—	二	3,3100	1,6300	—	—	—	5	四	
群馬	—	—	—	—	—	—	—	—	—	ナシ
千葉	—	五	11,1500	8,700	3,2300	—	—	107	八	
茨城	—	—	6,000	3,960	—	—	—	200	八	
栃木	—	—	5,200	2,990	—	—	—	7	三	ナシ

社會醫學及統計

岡山	島根	鳥取	富山	石川	福井	秋田	山形	青森	岩手	福島	宮城	長野	岐阜	滋賀	山梨	静岡	愛知	三重	奈良
一	四	一	一	一五	一	一	四	三	一	一	一	一七	一四	四	一	一	六	七	一
一	一	一	一	一五	一	一	二	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
一	四	一	一	三〇	一	一	四七	七	一	一	一	一七	一四	四	一	一	六	七	一
一	九,一〇〇	一	一	三三,〇〇〇	一	六,〇〇〇	四,〇〇〇	一〇,〇〇〇	一	一	一	三三,一〇〇	四〇,〇〇〇	三〇,〇〇〇	一	一	一	八,九四〇〇	一
一	四,九三〇	一	一	八,六三〇	一	五,〇〇〇	二,六九七	一	一	一	一	二,八六六	四,八五九	二,四九三	一	一	一	五,九三六〇	一
一	一	一	一	一	一	一	三〇〇	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
一	一	一	一	一	一	一	三	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
一	九	一	一	三三	一	一	三三	一	一	一	一	五	一九	不明	一	一	不明	二五	一
一	九	一	一	三三	一	一	三五	一	一	一	一	五	一九	不明	一	一	不明	二五	一
一	五	一	一	三〇	一	一	四	一	一	一	一	一七	一四	四	一	一	七	三	一
一	ナシ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
一	ナシ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
一	ナシ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
一	ナシ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一

抄 録

外國文獻

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulosa Band 43.

Heft 1. 1925

○空洞性乳兒結核ニ就テ

Prof. Dr. A. Ghon.

一九〇七年以降一九二五年ニ至ル十九年間ニ剖見セル乳兒及小兒結核總數八九〇例中八四六例ニ於テ肺初感染竈ヲ證明シ、二十二例ニ於テ肺外初感染竈他ノ二十二例ニ疑ハシキ肺外初感染ヲ見タリ。猶八九〇例中乳兒結核ハ二〇三例(二二・八%)ニシテ内ノ百九十一例(九四・一%)ハ肺初感染、九例ハ肺外初感染、餘ノ三例ハ疑ハシキ肺外初感染ニシテ乳兒結核百九十一例(肺初感染)中八四例(四四%)ハ一ヶ月乃至六ヶ月乳兒、一〇七例(五六%)ハ七ヶ月乃至十二ヶ月乳

兒ナリ

又一九一例ノ乳兒結核中八九例ニ肺空洞或ハ空洞タラントスル乾酪竈ヲ見タリ(四六・六%)。之ヲ性別ニスレバ八九例中男性四〇例(四四・九%)女性四九例(五五・一%)ナリ。而シテ此ノ八九例中六五例(七三%)ハ空洞ヲ有シ、二十四例(二七%)ハ乾酪性軟化竈ヲ有シ、其ノ八九例中三四例ハ乳兒前半期(一ヶ月乃至六ヶ月)ニテ其ノ内一八例(五三%)ノ空洞一六例(四七%)ノ乾酪軟化竈ヲ觀、乳兒後半期五五例中四七例(八五・五%)ハ空洞八例(一四・五%)ハ乾酪軟化竈ナリキ。

又其ノ八九例中八一例(九一%)ハ多少共ニ全身ニ血行性粟粒結核ヲ起シ居殘リノ八例ニハ肉眼的ニ血行感染ヲ認メズ内ノ三例ハ結核感染ガ肺及ビ腸ニ限局シ居リ、五例ハ唯ダ肺ニ限局シタリキ。血行性感染ノ八一例中七二例ハ肝ニ粟粒結核、七〇例ハ脾ニ、五二例ハ腎ニ、七一例ハ腸ニモ發見シ二十四例ニ結核性腦膜炎ヲ見、内七例乳兒前半期他ハ後半期ニテ最年少ナリシハ三ヶ月六日ノ乳兒ナリキ。肺病竈部或ハ同側ノ肋膜癒著ハ八九例中五九例(六六・三%)ニ證明シタリ。

サレバ乳兒結核ニ於テ空洞ヲ有スルモノ決シテ稀ナラズ。

而シテ其ノ數ハ乳兒年前半期ヨリ後半期ニ至ルニ從ヒテ増加シ、空洞ノ大サハ區々ナルモ屢々樺實或ハ胡桃大ニテ、數ハ通常唯一個ニ止ルモ極メテ稀ニハ二個或ハ夫以上ヲ見タリ。空洞ト初感染竈トノ關係ハ直接ニ初感染竈ヨリ軟化及液化ノ結果生ジタルモノ (primary kaveme) 及ビ轉移或ハ體外再感染ニ依リ生ジタルモノ (secondary kaveme) ニシテ多クハ初感染空洞ニテ七五%ヲ占ム。

一個ノ空洞ヲ有スル乳兒結核ニ於テハ必ズシモ初感染空洞ナラズシテ初感染空洞ハ再感染空洞ト共ニ現ハル、コトアリ。

肺初感染ニ依ル乳兒結核ニシテ空洞ヲ有スルモノ、經過ハ空洞ナキ者ノ夫トハ解剖上著差ナシ。

剖見例ノ多數ハ血行感染ヲ證明シ得(九一%)、結核性腦膜炎ハ屢々血行性慢延ヲナセル空洞性乳兒結核ノ死因トナル、著者ノ例ニ於テハ二九五%ナリキ。(紙野抄)

○結核撲滅問題ハ解決シ得ルヤ

Dr. J. Petruschky.

此ノ問題ガ近ク解決サル、ヤ否ハ人種衛生學上重大ナル意義ヲ有スル事デアリ、醫學殆ド全科ニ互ツテ興味ヲ持タル

テ居ル事柄デアル。

今日迄ノ統計ノ結果ニ依レバ、結核菌發見以來結核死亡率ハ幾分ノ動搖ハ有レ一四一四年ニ至ル著々低下ノ狀ヲ呈スサレド療養所運動及結核配慮運動等ハ特記スベキ影響ヲ及ボサズシテ、一九一五年以來ノ世界大戰ハ寧ロ大ナル反動ヲ惹起シタル形ニアルモ之ハ無理カラシム事デアアル。要スルニ結核撲滅問題ハ解決シ得ルモノデアアル。但シ當ニ社會的配慮準備及一時的病院治療ヲ施スノミナラズ、次ニ述ベントスル如キ準繩ニ從ツテノ結核討伐組織コソ必要デアラウ。

一、小兒期ニ於ケル結核感染ノ早期認定。例之就學時及學校醫身體檢査時ニ於テ。

二、學校醫監督ノ下ニ小兒期ニ於テ適當ナル通院早期治療ヲ施スコト。寄宿舎孤兒院亦同様。

三、退學セシムル小兒及少年(中等學校亦同様)ノ檢査。學生、徒丁及番頭ノ秩序的全檢診。

四、來ラントスル結核罹患ノ好期認定ノ爲ニ結核ニ對スル配慮ヲナシテノ家族制限。即新移住家族及轉地シ來ラントスル他國人ニ對シ(保健局ノ支配下ニ)。

五、感染セルモ未ダ肺癆ナラザルモノ、適時通院治療ノ世

話ヲナシ、感染患者ヲ病院及療養所へ紹介シテ家族救濟治療ヲ施ス。退院者ハ引キ續キ通院治療ヲ受ケテ完全治療ニ至ラシメ、要ニ望ンデハ再ビ病院或ハ保養院へ紹介スル様ノ差配ヲナス。
(紙野抄)

○ボヘミアニ於ケル結核ノ五拾年

Dr. R. Ziel.

一八七三年以降一九二二年ニ至ル五十年間ノ總死者數七三
五七〇六九人中結核死亡者數ハ一〇六二六五九人ニシテ一
四・四%ニ當リ毎年平均結核死亡者數ハ二二二五三人ナリ。
猶每五年間ノ一萬人ニ對スル一般死亡率(五十年間)ノ曲線
及出產率曲線ト結核死亡率曲線トヲ比較シテ論究シ、ボヘ
ミア住民ノ生活事情ヲ考慮ニ入レ慢性酒精中毒ト結核死亡
率トノ關係等ヲ詳論シ卷尾ニ地圖ニテ其ノ狀況ヲ明ニセ
リ。

○肺打診ノ經驗竝ニ肺音響傳導

Prof. Dr. F. Hoke.

物理的診斷上何等異變ヲ認メザルニX線ノ透視ニハ著明ナル陰影所見ヲ認メタル二例ニ就キ論ズル所アリテ、肺打診

抄 録

ニ關スル諸家及自己ノ說竝ニ經驗ヲ論ジ、肺打診ノ結果ハ肺ノ彈力狀態ノ如何ト關係スル所多ク、打診上正常ナル「レントゲン」像ニ變化ヲ示シ、或ハ逆ニ「レ」線像陰性ナルニ打診音低キ如キハ該組織ノ彈力性ノ異ナレルニ因ス。
次ニ肺ノ音響傳導ニ就キ、原理ニ於テハビートル氏法ニ類似セル自家考案ノ檢索法及其ノ成績ヲ述ベテ曰ク、該法ノ不便ナルハ唯ダ助手ノ助力ヲ要スルコトノミニシテ、刻秒ノ音ノ高調ナル時計程好都合ニシテ外鞘ヲサヘ除去シテ使用ス、卷尺ニテ胸骨正中線ヨリ同距離ノ對照ノ二點ヲ水平線上ニ採リ、(Kryometer)ニ依ル(反對側(背部)ニ同ジク二點ヲ印シ此所ニ時計ヲ置キテ持タシメ既記ノ反對點(前面)へ微音聽診器ヲ當テ、聽ク。若シ密生病竈、液體或ハ瓦斯體蓄積厚皮等ノ存スル時ハ、傳導音ガ低クナルニ依リテ之ヲ知ル。サレバ打診上異狀ヲ認メザル部位ニ該法ヲ用ユベモノニシテ、以テ「レントゲン」線診斷ニ依リテノミ初メテ認メ得ル如キ病變ヲ證明シ得ルモノナリト。

(紙野抄)

○結核病機ノ働性判定ニ資スル

マテフイ血清反應

Dr. A. Skutetzky.

百五十一例ノ血清ニ就キテ同反應ヲ行ヒタル結果働性結核(臨牀上)ノ四十五例中三十七例即八十二%ノ陽性、殘餘ノ八例ノ陰性中二例ハ重篤ナル空洞結核ナルモ、ソハ惡液質増進ノ結果血清中ノ蛋白總量減少ニ由ルナラム、他ノ陰性六例ハ初期結核ナリキ。

其他該反應ニ陽性ヲ呈スルモノハ癌、慢性腎臟炎、肺炎、殊ニ微毒ニテ、ワ氏反應陽性ノ十二例中十例ハマテフイ反應陽性ワ氏反應陰性ノ十例中三例ニマ氏反應陽性ナルヲ見タリ。妊婦竝ニ産婦ハ十七例中十三例即七十%陽性。眼疾デハ虹彩毛樣炎ノ大多數ニ於テ陽性ナリキ。

マテフイ非特異性血清反應ハ結核病機ノ輕重ニ比例シテ現ハレ豫後ノ推定ニ意義アレド初期結核ニハ用フルヲ得ズ。但シ簡單ナル加答兒症ト結核症トノ鑑別ニハ優ニ資スルヲ得。

(紙野抄)

○肺結核ノ働性診斷

Dr. E. Guth.

綜説ニシテ働性診斷ニ參考トナルベキ既往症及一般所訴ノ要點、内科的所見、特殊「アレルギー」反應、植物性「アレルギー」反應等ニ就キテ評論スル所有リテ働性診斷上便宜且ツ有效ナリト信ズル検査式ヲ綜合列舉シ、要スルニ働否決定ニハ單一ナル手段無ク、種々ノ方法ヲ利用シテ臨牀上ノ諸象ト綜合觀察ヲナシ不斷ノ檢索コソ合理的ナリト述ブ。

(紙野抄)

○肺結核ノ「レントゲン」所見圖解

Dr. G. Lermbeiser.

「スケッチ」ニ適スル樣簡單ニシテ質的及線的ノ變化ヲ充分ニ現ハスコトコソ必要ニシテ肺實質、肋膜及隣接臟器ノ變化即異狀明暗、形狀及位置ノ變化竝ニ運動異狀ヲ記載セザルベカラズ。

記載ノ一般方法トシテハ赤、青、黒、「インク」及黃色ヲ用ヒ種々ノ形ニテ差別シ、位置ノ異狀ハ矢ヲ以テ示ス。

次ニ特殊記載法即肺變化ノ諸型、肋膜變化ノ諸型及近接臟

器變化ノ記載法ヲ記シ最後ニ三例ヲ擧ゲ之ニ就キテ雛形記載ヲ示セリ。
(紙野抄)

○眼瞼結膜ノ結核初感染

Dr. H. Knutlich.

肺結核ニテ初期症候群ノ存在スルハ必發のナリトハ現今一般ニ認メラル、所ナリ。而シテ症候群ヲ缺如セルモノ或ハ感染門不明ナル例ノ存スルハ變化ガ通常ノ剖見ニテハ看過サレ易キ箇所ニ存在スルニ因ル。

著者ハ眼瞼結膜ノ結核初感染テウ事實ヲ確證スル例ヲ擧ゲ其ノ臨牀的所見、解剖所見(肉眼竝ニ組織學的)等ヲ詳述セリ。該例ノ興アル點ハ肺其ノ他ノ初期症候群ト異ラズ茲ニ於テモ亦同ジク法則ニ當嵌レル初期症候群ヲ有スルコト、及ビ肺竝ニ腸管初感染ニ於ケルト同ジク初感染部ハ先ヅ治癒ニ赴ケルモ所屬淋巴系領域ニハ進ンデ感染ヲ起セル事ナリ。サレド如何ニシテ此ノ感染ヲ見タルカニ就キテハ確言シ得ザルナリ。
(紙野抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Band
43 Hefte 2. 1925

○逍遙性小兒結核型ノ傳播ニ就テ

Franz Reckler.

著者ガミユルハイム、ルール工場地方ノ一萬人ニ就テ數年間特ニ嚴密ナル結核相談所ニ於ケル監視ニ依リテ得タル結果報告ニシテコレヲ(Ⅰ)感染機會及年齡、男兒及女兒。(Ⅱ)乳兒結核感染機會、罹患率、死亡率。(Ⅲ)襲擊的(überfalls)及ビ潛入的(inschleichende)初期感染(Ⅳ)感染小兒ノ初感染及年齡(Ⅴ)小兒ノ感染樣式及ビ其ノ後ノ狀態、(Ⅵ)初感染及ビ重複感染ノ流行學的關係ノ總括等ノ諸項ニ分チ著者自身ノ實驗觀察ノミナラスソレト他學者ノ實驗及所論ヲモ併セ論述シテ興味津津タル點少ナシトセザレドモ各項共數字のニ又ハ統計表等ニヨリ詳細ニ互リヲリテ遺憾ナガラ抄録シガタケレバ原著ニ就テ見ラレタシ。
(佐々抄)

○「ツベルクリン」注射ニ依ル抗 體形成

Theodor Grunschka u. Ernst Guth

從來ノ文獻ヲ徴スルニ結核ノ活動性診断ハ研究者ガ多クハ唯一回ノ患者検査ニヨリテコレノ決定ヲ求メントセルヲ見ル、コハ疾患ノ初期ニ於テハ可能ナランモ相當進行シタル例ニ於テハシカラズシテ要スルニ同一患者ニ就テ又各種病期ニ就テ反復検査ヲ累テ以テ正鵠ヲ得ラルベキナリ、次ニ吾人ノ孰考ヲ要スルハ検査ノ反復ニ關スル問題ナリ、吾人ノ知ラント欲スルハ診断的及ビ治療的ニ用ヒタル「ツベルクリン」ガ補體結合性抗體ノ出現又ハ増加ヲ惹起セシメウルカ否ヤノ點ナリトテ著者ハ多クノ患者ニ於テ實施シタル實驗成績ヲ詳述シテ最後ニ約言セルコト次ノ如シ即チ、補體結合ニヨリ證明シ得ル反應體ノ増加ハ比較的少量ノ「ツベルクリン」量ニヨリテモ若シソレガ局所及ビ全身反應ヲ惹起シウル時ニハ來リウルモノニシテ尙「ツベルクリン」附與ニヨリ認めラルベキ反應ナキモ反復附與ニヨリコレガ來ル時ニ於テモ亦然リ、モトヨリ無反應ニ經過スル非結核者ニ於テモ大量「ツベルクリン」ノ反復注射ニヨレバ最初ハ陰性

ナリシ補體結合反應ヲ陽性ナラシメウルモノナリ。

(佐々抄)

○肺結核患者ニ於ケル脊柱勁直 ノ一例

Karl Siegfried

已ニ一九〇四年ニ肺結核患者ノ脊柱勁直ノ頻數ナルコトニ關シテハ數字の觀察ガ公表セラレLorenzハ全内科の患者ニテ多少共脊柱運動ノ障礙ヲ見ルハ二四・八%ナル肺結核患者ニ於テハ四〇・五%ノ多數ナリ、コレハ偶然ノ事實ニアラズ何等カ其處ニ原因の關係ノ存スルアルベシト云フ、著者モ亦ヨクコノ事實ヲ認め其ノ原因尙充分ノ説明ナキヲ以テ尙多クノ例ニヨリテ新ニ研究セラルベキ問題ナリトテ先づ著者ガ經驗シタル結核患者ニシテ急速ニシカモ強度ノ脊柱勁直ガ來リシ例ニ就テ詳細ニ其ノ經驗ヲノベ夫レト從來報告セラレシ^① Bechterew-Strumpell 病(勁直性椎骨炎)^② Gries^③ 及ビ Volz^④ ガ最近報告シタル二例^⑤ 及ビ Poncet 病(結核性多數性關節炎)ト各病症ニヨリ種々比較シテ^⑥ トハ活動性結核ヲ有スル點ニ於テ相違シ^⑦ トハ殆ンド凡テノ症狀一致セルモ唯本例ハ急性出現ノ點ニ於テコレト同一疾患トナス能

ハズトシ最後ニ唯第三者特ニ此ノ中ニアル二型中ノ一ツニ相當スル點多キ故ニ著者ノ例ハ、Touquet 病ト見ナスベキモノナリト斷ジラレリ。
(佐々抄)

○結核豫防及ビ治療ノ新特殊製

劑ニ就テ

Arima, Aoyama, Ohnawa.

大阪市立戸根山療養所ニ於テ有馬、青山、太繩諸博士ガナサレタル戸根山二十五號菌ニヨル製劑ニ關スル研究業績ノ一部ナレドモ「結核」ニ於テ已ニ吾人ガ熟知セル處ナルヲ以テ此ニ再ビ録セズ。
(佐々抄)

○慢性結核患者ノ血糖検査

Walter Landau u. O. Glogauer.

著者等ガナシタル實驗的研究成績ニシテ曲線表等ヲ示シテ種々論述セル所アルガ今其ノ結論ノミヲ抄スレバ次ノ如シ、(一)結核患者空腹時ノ血糖價ノ動搖ハ一般ニ正常限界内ニアリ。(二)重症結核患者ニ二十瓦ノ葡萄糖ヲ與フル時ニハ其ノ二、三例ニ於テハ食餌性過血糖ノ遲延性繼續ヲ來ス、コレハ肝臟機能障礙ノ徵候トナスコトヲウ。(三)二

十瓦ノ葡萄糖ヲ與ヘ三十分間筋肉運動ヲナサシムルニ輕症結核患者ニ於テハ血糖量ガエガク曲線ニハ何等ノ關係ナキヲ見ルモ重症患者ニ於テハ二様ノ反應型アラハル、即チ(a) 靜止時ニ比シ曲線ノ遲延性上昇ト過血糖ノ延期性繼續ト(b) 過血糖ノ小量上昇及ビ曲線ノ急速不降トコレナリ、而シテ反應型(a)ハ假死ニ依リテ惹起セラレタル血糖増加ガ附隨セルコトニヨリ、反應型(b)ハ組織ノ糖原缺亡ニヨリテ説明セラル。
(佐々抄)

○傳染力アル結核患者認定ニ關

スル見解ニ就テ

Kayser-Petersen

著者ハ Kayser-Petersen ガ本誌四十二卷ニ於テ報告シタル二例トシテレニヨリナシタル同氏ノ結核觀ニ對シ結核相談醫(Kaisergewerkschaft)ノ立場トシテカ、ル報告ヨリシテハ全ク異ナル結論ヲナサント欲ストテ先ヅ同氏ノアゲシ二病歴ヲ再録シ其ノ患者觀察ガ如何ニ杜撰ナルカヲ摘出シテコレハ全ク結核相談所ヲ利用セザルタメ連續的觀察ヲ不能ニ陥ラシメタル結果ナリ、シタガヒテカ、ル例症ニ接スル時ニハ吾人ハ夫レヨリシテカ、ル不確實ナル且ツ其ノ解決ニハ尙將來ヲ要ス

ベキ結核觀ヲ立ツルヨリモ寧ロ地方ニ於テモ結核相談所ヲ建設シ實地醫家ニハ不可能ナル患者及ビ其ノ家族ノ觀察ヲ其ノ手ニ納メシメ以テ其處ニ於ケル業績ヨリシテハジメテ傳染力アル結核患者ト云フ眞ノ意義ガ基礎ツケラルベシト云フ事ガヨリ必要ナルモノナリト思惟セシメウルト云ヘリ

(佐々抄)

○ユダヤ人ニ於ケル肺結核ノ狀況ニ就テ

Isbert Wiener.

Kreinemann ハ已ニ十年前本題ニ就テ統計的觀察ヲナシ文獻ト比較シテユダヤ人ノ結核罹患率及ビ死亡率ノ比較的小ナルコトヲ證セントシタリ、但シ其ノ觀察例ハ大戰前ニ於ケルモノモアリテ大戰ノ後半期及ビ大戰後ニ於テハ一般ニ單ニ結核ノ罹患率ノ増加ノミナラズ其ノ經過ガ増悪ヲ來シタルハ事實ナルヲ以テ著者ハ更ニ最近五年間ニ於ケル病歴ヨリシテユダヤ人ノ肺結核ノ統計的觀察ヲナシタルナリ。其ノ觀察例ハ二二五名内男一三八名女八七名ニシテコレ等ニツキ其ノ發病、死亡、病期病型罹患期間、合併症等ニ關シ年齢上ヨリ男女兩性方面ヨリ種々比較觀察シ尙其ノ結果

ト Kreinemann ノ報告トヲ對比シ種々所説ヲ述ベテ最後ニ曰ク、戰後ニ於ケルユダヤ人ノ肺結核經過ハ著シク増悪ヲ示セリ、但シ其ノ經過ガトル種々ノ特徴ハ Kreinemann ノ示シタル型ヲ失ハズト。

(佐々抄)

○肺結核患者ノ「クリゾールガン」療法ニ就テ

Albert Schneider.

著者ハ七十人ノ各病期各病型ノ患者ニ就テ「クリゾールガン」療法ヲ試ミ非常ノ效果ヲ認メ不快ナル副作用ヲ見シハ僅々二、三例ニスギズトテ其ノ注射方法、效果判定ニトリタル標準、效果、副作用ニ關シ略述シ結論トシテ(一)「クリゾールガン」治療ハ外來的ニ施行シ得テ且ツ使用量ノ正常ナルニ於テハ全然危險ナシ。(二)凡テノ病期病型ノ患者ノ三〇乃至三五%ニ於テ一般療法ノミニヨリテハカチ得ザル程ノ著シキ好結果ヲ得タリ、(三)「クリゾールガン」療法ハ僅量(〇・〇〇〇一)ヲ以テ始ムルヲ可トス、注射ト注射トノ間隔ハ少ナクトモ十日間トスベク大量ニ至ラバ二十日間ハ少ナクトモ隔ツルヲ可トス、各注射間ノ間隔が大ナルホド反應ガ早く來リウルモノナリト云ヘリ。

(佐々抄)

○結核病竈ノ成因ニ就イテ

A. Jesionek.

著者ハ實驗ヲ綜括シテ次ノ如ク述ベタリ。

結核性局所病變ノ成因ハ結核性刺戟ヨリモ寧ロ特異性ノ刺戟感受性ニヨルコト大ナリ。

結核性刺戟トシテハ生菌ヨリ生ズル「エクトトキシシン」、死菌ヨリ出ス「エンド、トキシシン」即チ「エンド、トキシシン」A及「エンド、トキシシン」Xニシテ、是等ノ三者ハ何レモ組織ニ一定ノ要約存スル時ハ典型的ノ結核性病變ヲ惹起スト雖モ若シ要約ヲ缺ク時ハ何等ノ病竈ヲ起サルカ、或ハ病竈ヲ生ズルモ定形的ノ結核性病變ヲナサズ。「エクト、トキシシン」、「エンド、トキシシン」A及「エンド、トキシシン」Xハ何レモ海狸ノ組織ト化學的ノ結合ヲ成シ得ルモノナリ。著者ノ所謂特異性ノ刺戟性感受性トハ動物自己ニ非ズシテ動物ノ組織ノ性能ヲ指スモノニシテ、組織——特ニ結締組織ハ結核性刺戟物質ト化學的ノ反應ヲ起シ、化學的ノ結合ヲ遂ゲ

得ルモノナリ。特異性刺戟感受性ハ、組織ノ結核性刺戟物質ノ爲メニ將來セラル、病的状態トハ同型ノモノニ非ズ。以上述ベタル三ツノ結核性刺戟物質ハ之ヲ組織ニ塗擦スレバ臨牀的ニ或ハ組織學的ニ何等認ム可キ病竈ヲ形成セザレドモ、尙ホヨク組織ニ對シテ特異性ノ刺戟ヲ起サシメ得ルモノナリ。結核性病竈ハ結核性物質ト動物組織ノ細胞トガ化學的結合ヲ起ス際ニ生ズルモノナリ。組織ノ化學的性質及生物化學的反應率ハ組織液ト組織細胞トノ化學的性状ニ支配セラル。(鴻上抄)

○ダイケー氏ノ唱導セル M. Tb.

R.ノ新用法ニ就イテ

F. Varnacke

M. Tb. R.ノ内用ハ臨牀的ニ有效ナルハ最早疑フ餘地ナシト雖モ、此ノ法ガ皮下或ハ皮間内應用ニ比較シテ優越セリヤ否ヤハ斷言ヲ憚ル處ニシテ、内用ト雖モ微量ヲ以テ竈或ハ一般反應ヲ起スガ故ニ、常ニ醫家ノ注意ヲ要シテニ檢温ヲ必要トス。著者ハ經口的ノ「バルチゲーン」應用ヲ適當ナル患者ニ應用セラレンコトヲ推賞シ、是レガ果シテ通院療法トシテ適切ナリヤ否ヤハ今後ノ實驗ニ待ツト述ベタリ。

(鴻上抄)

○結核相談所ニ適當セル結核ノ類別法

I. Yulek

氏ハノイケルンノ結核相談所ニ於ケル結核ノ分類法ヲ次ノ如ク掲ゲタリ。

第一類、AO …… 喀痰中菌陽性ナル活動開放性肺結核

第二類、A …… 活動性肺結核

第三類、OrA 及 OrI …… 肺臓以外ノ活動性或ハ非活動性臟器結核

第四類、SK …… 腺病質ノ小兒ニテピルケ反應陽性ノ活動性結核

第五類、G …… 結核感染ノ脅威ヲ有スルモノ即チAO, A, OrA 等ノ家族ト同居セル小兒

第六類、I …… 結核性病變ノ徴候ヲ認ムルモ、目下非活動性ナル肺結核

第七類、ZB …… 觀察上結核ヲ疑フ可キモノ即チピルケ氏反應陽性ナルノミナラズ疑フ可キ病症ノ存スルモノ

第八類、If …… 結核菌ノ感染ヲ受ケタルモノ例ヘバビ

ルケ氏反應陽性ナルモ結核病竈ナキ小兒等ニシテ所謂潛伏性結核ノ類ナリ

以上ノ分類中乳兒ノ場合ハSgヲ附加ス例ヘバ第一類ノ乳兒ノ時ハA^{Osg}トナス。氏ハ上記ノ分類法ニヨル過去十二年間ニ於ケル多數ノ例ヲ引用シテ甚ダ價値アルコトヲ述ブ

(鴻上抄)

○結核ト黴毒ノ合併症ニ關スル補遺

Wirth

著者ハ一九二二及一九二三年ニ於テハ一・三%一九二三年ニ一・一%一九二四年ニ三・五%ノ重複傳染患者ノ率ヲ掲ゲ一九二五年ニハ二〇九人ノ結核患者中一一例ノ黴毒患者、即チ五・二%ノ率ヲ報ジ、是等ノ患者ニ對スルワッセルマン氏反應トマイニッケー氏溷濁反應ノ血清學的比較、赤血球沈降速度ノ測定ノ結果或ハ驅黴療法ノ影響等ヲ記述シタリ。

(鴻上抄)

○結核ト刑ノ執行問題

F. P. Hellstern

囚人ノ結核問題ニ就キテ述ブル處アリ。

○結核ノ豫防及治療上ノ一新特

殊製劑ニ就イテ

K. Arita, K. Aoyama u. J. Ohnawa

本業績ハ既ニ本誌ニ登載セラレタルモノナレバ再録ヲ省ク。

○自然竝ニ人工的太陽光線ニ依

ル喉頭結核ノ治療

E. Dorn.

自然ノ太陽光線ニ依ル喉頭結核電照射ノ法式及之ニ用ユル反射鏡ノ種類ニ就キテ可否ヲ論ジ、人工的太陽光線ニ在リテハ自然ノ太陽光線ヨリモ遙カニ紫外線ニ富ムガ故ニ、治療的成果モ顯著ナリト唱へ、ケルネル氏ガ結核病院ニ於テ行ヘル方法ヲ論難シタリ。
(鴻上抄)

○自然及人工的太陽光線ニ依ル

喉頭結核ノ治療

F. Kellner

ドルン氏ノ所説ニ對スル答辯ニシテ喉頭結核治療ニハ太陽

抄 録

光線ノ方ハ人工太陽光線ヨリモ遙カニ效果ヲ現ハスモノナリト謂ヒ、硝子鏡ニヨル紫外線ノ吸收ヲ論ジ、喉頭結核電ニ作用スルハ必ずシモ紫外線ノミニ由ルニ非ズト唱へ、ケルネルノ行ヘル法ヲ長時系統的ニ施ス時ハ持續的ノ效果アリト。
(鴻上抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 43.

Hefte 5. 1925

○醫師及看護人ノ結核罹病及死

亡率

Martin Kirchner

主トシテ「Lunel」ノ一病院ニ於ケル醫師及看護人ノ結核罹病(獨逸衛生省醫事統計報告十六卷、一九一七年)、掲載ノ統計ヲ拔萃紹介シ、コレニ就キ著者ノ見解ヲ附シタリ。
(一)設備完全ニ、注意行届ケル病院ニ於テハ、醫師及看護婦ノ結核感染ハ全ク免ルル能ハズトハ雖モ然シ甚ダ稀有ナルコトニ屬ス。
(二)醫師及看護人ハ自己ガ日常危険中ニアルコトヲ忘レ

一三一

ズ、不斷必要ナル規範ニ則ルコト、竝ニ特ニ開放性結核患者ノ教育宜シキヲ得シムルコトハ極メテ肝要ナリ。之ヲ忽ニスルトキ、感染ハ可能ナルベシ。

(三) 結核患者ニ接スル従業員ハ、從業ノ當初嚴密ナル體格診査ヲ要スルハ勿論、時ニ健康診断ヲ受クルヲ要ス。感染ノ疑アル時ハ直ニ適當ノ方法ヲ講ズベシ。

(四) 政府當局ハコノ問題ニ就キ特ニ留意シ、時々可及の新シキ統計ヲ示シテ、病院ニ於ケル對結核戰ニ資スル所アリタシ。

(五) 結核患者ニ日常接スル醫師、看護人が罹病スル危險ハ左程危惧スベキモノニ非ズ(但シ設備完全ナル療養所ニ於テ)、因ニ「Fischer」ノ統計ノ總括ハ左ノ如シ。

調査病院	醫師		看護人	
	總數	結核患者ヲ受 持チ罹病シタル者	總數	結核患者附添 中罹病シタル者
一般病院 四〇三	一三五三	一七〇(七・二%)	二八八八	一五九(五・三%)
大學クリニク三	二二七	四一(七・六%)	五八〇	一四三(四・四%)
結核療養所 二五	二六三	一〇七(七・七%)	七四三	一四(一・九%)

(熊谷抄)

○結核病竈ノ成因ニ就テ

A. Jesinek

前號ニ引續キ、氏ノ三種ノ結核毒素ニ對スル組織反應ニ就テ詳論セリ。
(熊谷抄)

○結核菌ノ「チロジン」及「トリプトファン」含量

Hans Popper und Josef Warkany

著者等ハ結核菌ノ「グリセリン」肉汁及無蛋白培養ノ兩者ニ就キ「Fischer」及其學徒ガ最近發表セル新シキ比色試驗ニヨリ「チロジン」竝ニ「トリプトファン」ヲ定量セリ。

一、結核菌ノ「トリプトファン」含量ハ「Fischer」ノ方法ニヨリ一・二「プロセント」ニシテ「チロジン」含量ハ「Fischer」方法ニヨリ一・四「プロセント」ナリ。コノ値ハ動植物ノ既知ノ蛋白體ニ就テ行ヘル値ニ比シ著シキ差異ナキモノナリ。

二、結核菌體ニ「チロジン」及「トリプトファン」ノ存在スルハ培養基ノ組成ニハ無關係ナリ。
(熊谷抄)

○ベスレドカ氏補體結合反應ノ

臨牀的價値

Frank (1911)

著者ガバストール研究所ヨリ得タルベスレドカ氏「アンチゲン」ヲ以テ二百五十人ノ患者ニ就テ行ヒタル、補體結合反應ノ成績ヲ示シ、併セテ最近ノ文獻ノ成績ヲ紹介シ、自家ノ意見ヲ附記セリ。コノ反應ハ菌ヲ證明スル患者ノ大部分ニ於テ陽性ナルコトハ事實ナレドモ(氏ノ成績ハ八〇%)、陰性ノ場合モアリ、又陽性反應ガ必ズシモ活動性トハ限ラズ、加フルニ結核ニ對シ全クノ特異反應トモ云ヘズ、從テ臨牀的價値ハ餘リ大ナラズト云フ悲觀論ナリ。(熊谷抄)

○結核菌顆粒ノ本態ニ就テ

W. A. Tubarski (Moskau)

著者ハ結核菌及ビ假性結核菌ニ就キ「ニルブラウ」ヲ以テスル氏ノ所謂生體染色ヲ試ミタリ。結核菌ヲバ普通「オプエクトグラス」ニ塗抹シ、之ヲ固定スルコトナク空中ニ乾燥セシメタル後、其上ニ該色素稀釋水溶液ヲ滴下シ、「デッキグラス」ヲ以テ覆ヒ、一定時間之ヲ觀察スルナリ。

抄 録

結論ニ曰ク、(一)コノ方法ニヨリ、結核菌及假性結核菌ノ菌體ヨリモ、其ノ顆粒ガ速ニ染色セラル。(二)培養ニ於ケル單獨ニナリ居ル顆粒モ染色セラル。(三)コレ等ノ顆粒ハ菌自體ニ常存ノ成分ヲナシ、菌ノ生活現象ト緊密ノ關係ヲ有ス。(四)結核菌ノ抗酸性ハ等シクチール、チールセン法ヲ以テスル染色ニ於テ菌株間ニ程度ノ相違ヲ見ル。而シテ「ニールブラウ」生體染色ヲ以テ、之レガ標準ヲ定ムルヲ得。(熊谷抄)

○Itauen ニ於ケル肺結核病型

ニ就テ

Leon Kogun, Kowno (Itauen)

前ニ V. Kairiukschis ガ Itauen 地方ノ肺結核ノ病型ガ都會人ト農村人トノ間ニ於テ異ル所アリ、即チ農村人ニ於テハ左肺ノ侵サル、者多シ。コノ報告ヲナシタルニ對シ(本誌三ノ九抄録)著者ハ異議ヲ提出シタリ。

同ジク「Itauen」地方ニ於テ、寧ロ都會人ガ、ヨリ多ク左肺ヲ侵サレ居ルヲ見ルト云フ。(熊谷抄)

○上掲異論ニ答フ

V. Kairiukschis

原文ニ重要ナル誤植アリシヲ謝シ、著者ノ意ハ都會人、農村人何レニ於テモ右肺ヲ侵サル、者ガ多キナレドモ、唯其左肺ヲ侵サル、者トノ割合ニ於テ、農村人ノ方ガ比較的多シト云フニアリト述べ、*Prague*ガ都會人ニ於テ左肺ヲ侵サル、者多シトナスハ、著者ノ統計ノミナラズ *London* 等諸家ノ報告ト矛盾スルモノナリト反駁セリ。
(熊谷抄)

○ダボスニ於ケル氣候學會報告

Th. Janssen

ダボスノ高山生理及結核研究所主催ノ氣候學會ニハ、歐洲各國ノ専門家が出席シ氣象ノ生物學的、臨牀的關係ニ就テ各方面ニ互リ有益ナル發表アリ盛會ナリキ。ソノ大要ヲ摘記シタル報告是ナリ。

劈頭 *Veitli* ハ氣象學ノ歴史ニ就テ語り、次ニ *Hellmann* ハ人間ガ耐ヘ得ル地上ノ氣候條件ノ極限ト云フ問題ニ就テ述べタル後、*Dorno* ハ千乃至二千五百米ノ高山ニ於ケル氣候ニ就テ詳論セリ。氣壓ノ低減、氣溫ノ低下、光線特ニ紫外線

ノ増量、其他濕氣、塵埃及細菌ニ乏シキコト是等ハ高山氣候ノ特徴ナリ。*Dorno* ノコノ方面ニ關スル研究ハ醫學的氣候學ノ基礎ヲナスモノナリ。以下 *Polazzo*, *Wiegand* ハ空中ノ電氣状態ヲ述べ、*Lowy* ハ高山光線ノ特ニ瓦斯交換ニ及ボス影響ニ就テノ實驗ヲ報告ス等々。

日光光線ニ關シテモ數氏ノ演說アリ。*Gigon* 等ハ紫外線ノ抗佻佻病性作用ニ就テ報告セリ。或ハ海岸ノ氣候ニ就テ論ジ或ハ埃及ノ荒地、伊太利等ノ南方地方ノ氣候ニ就テ語ル等各地ノ氣候ヲ紹介スル者モアリ、而シテ種々ノ氣候ノ型ガ人體ニ及ボス影響、氣候ニ關聯シテ住宅問題、乳兒死亡ノ問題、地方病ノ問題等々。

結核治療ノ目的トシテノ氣候的作用ニ就テハ報告少シ。結核以外ノ病氣ニ就テハ、*Steinlin* ハ高山氣候ノ喘息ニ對スル著效ヲ述べ、*Truus* ハ氣候ノ植物性神經系統ニ及ボス影響ニ就テ、*Kiehl* ハ氣候ト内分泌腺ノ關係ニ就テ語り、又 *Veiden* ハ恢復期ノ氣候療法特ニ高山療法ニ就テ詳細ニ述べタリ。外科的疾患ニ對スル光線療法ニ就テハ *Bernhard* 等數氏ノ報告アリ。

閉會ノ日、出席ノ各國代表ハ今回ノ如キ學會ヲ今後規則的ニ開催スルコトヲ目的トシテ、*Confederatio Climatologica*

ノ設立ヲ議シタリ。

(熊谷抄)

○社會衛生ノ教育トシテ有效ナ

ル子供週間

(O. Keiner (Gelsenkirchen))

ルール地方ニ於テハ、六月二十八日ヨリ一週間ニ亙リ、「子供ノタメノ週間」トシテ、種々ノ催シヲ試ミ、兒童ノ保健衛生ニ就テ一般ニ鼓吹スル所アリタリ。

(熊谷抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Band 43.

Heft 6. 1925.

○結核患者治療及び看護中職務

障碍ノ結果結核ニ罹患セル二

三例

Dr. Brauning, Stettin

災害ト結核トノ關係ニ關シテハ概ニ深ク究メラレタル所ニシテ又兵役ト結核罹患ノ關係ニ就イテモ年來多數ノ文獻アリ、結核患者治療又ハ看護中ノ罹患ニ關シテハ又別個ノ問

抄 録

題ニシテ種々ノ事情上之レヲ否定シ又ハ結核菌ノ汎在性ニシテ抵抗力ニ重キヲ置キ結核菌ノ感染ニ餘リ意味ヲ置カザル學者モアレドモ著者ハ Hamel, Ofried, Müller 氏等ノ報告ヲ重大視シ且ツ自身ノ例ヲ舉ゲテ結核患者治療乃至看護中職務障碍ノ結果多量菌感染ニヨリテ發病スルモノアル事ヲ認メ斯ノ如キ病例ヲ公表シ本問題ヲ明瞭ナラシメ一般ノ注意ヲ喚起スル事最モ必要ナル事項ナリト爲シ、職務感染發病セル治療醫及看護婦ノ各一例ニツイテ詳述シ發病動機ヲ其ノ職務ニ歸シ尙三例ノ看護婦ニ就イテ其ノ發病ノ状態ヲ記シ病院ニ於ケル非衛生的設備又ハ喀痰ノ取扱不備等ニヨリテ多量菌感染ノ機會多キニヨルモノト認ム可シト爲セリ。

○結核小兒ニ於ケル胸廓ノ形狀

竝ニ機能ニ就テ

Dr. Herta Götz

著者ハマルテン氏骨盤計ヲ使用シテ胸廓測定ヲ行ヒ其ノ形狀ヲ圖解シ第一胸椎棘狀突起ト頂截痕ヲ結合セル線(O.A.)ノ傾斜ヲ定メ其ノ呼氣及吸氣ニ於ケル機能ヲ學ンデ次ノ結論ニ達シタリ。

一三五

- 一、小兒胸廓ノ異常型ヲ示スモノヲ二型ニ分類ス、即チ
 - a、Aノ急斜セル扁平胸廓ヲ有スル小兒
 - b、殆ンド水平ニ近キAノ膨隆胸廓ヲ有スル小兒
- 二、著者ノ結核部ニ屬スル小兒ハ大多數(b)ニ屬ス
- 三、結核機轉ノ輕重ト胸廓骨部トノ關係ハ之レヲ認メズ。

○肺結核及胸膜結核ニ見ル胸廓

神經領域ニ於ケル疼痛性筋痙

攣ニ就テ

P. Wiesner

ノイマン氏ハ前年「肺結核患者ノ横隔膜神經ノ壓點ニ就テ」ナル業績ニ於テ五例ノ症例ヲ紹介シ未ダ文獻ニ見ザル所トシテ其症狀ヲ報告セリ。著者ハ最近二年間ニ同様症狀ヲ呈セル二例ヲ經驗セリ、第一例ハ二十八年營養可良ノ男子ニシテ左肺ノ開放性萎縮性結核ヲ有シ新生乾性基底部肋膜炎ヲ有シ陳舊性右肺尖「カタル」ヲ有ス。罹患肋膜部ト軟組織ハ甚シキ壓痛ヲ有シ壓迫ヲ加ヘザルモ呼吸時増劇スル自發痛アリ、入院後劇痛ト共ニ左肋骨弓下ニ硬キ膨隆ヲ來ス事ヲ訴ヘタリ、同時ニ下部三乃至四肋骨間ニ於ケル肋間筋ノ強

直ヲ訴ヘタリ、初ハ一日屢々起レルモ肋膜炎ノ消退ト共ニ減少セリ、第二例ハ左側横隔膜神經切除及次デ胸廓形成術ヲ受ケタル衰弱セル男子ニシテ左側胸鎖乳頭筋ニ時々少瘧攣ヲ來ス全肺部ニ進行セル結核ヲ有シ胸腹背部ノ諸所ニ疼痛ヲ訴ヘタリ。コノ疼痛ハ數分間持續スル筋痙攣ヲ伴ヒ左侧ニ甚シク咳嗽發作等ニヨリテ起ルモノナリ。

結核患者ノ筋緊張、筋ノ病理組織的變化ニ關シ Potenger, Heger 氏等多數ノ文獻ヲ舉ゲテ著者ハコノ第一例ノ症狀ヲ隣接臟器病變、脊髓反射作用及恐ラクハ「アルコホル」ニ依ル神經異常刺戟性ニ歸シ第二例ニ於テモコレ等反射作用ト同時ニ脊髓刺戟感受性過敏ヲ來シタルモノナラントシテ其ノ基礎トナル說ヲ引用セリ、Neumann 氏ノ場合ト同様ニ胸廓神經領域ノ限局的異常刺戟狀態ハ肺臟ニ於ケル病變ノ僅少ナル場合ニモ來リ得ルモノニシテ局限セラレタル筋肉ノ機械的異常興奮性ハ活動結核ノ減退ト共ニ輕快スルモ第二例ノ如キ場合ハ一ツノ結核終期ニ於ケル症狀ニシテ豫後不良ノモノト見ル可キナリ、而シテ斯ノ如キ痙攣ノ治療ハ極メテ困難ナリト。

○慢性肺結核氣胸療法ノ成績ニ

就イテ

1). Epstein, Kiew (Russland)

フォルラニニガ肺結核ノ人工氣胸療法ヲ創メテ以來三十年以上ヲ經過セリ多數ノ長年月ニ互ル症例ニ就イテノ成績ヲ知ル事ハ一般ニ望ム所ナリ著者ハ文獻ニヨリテ特ニ (Jung, Ernst u. Murard, Saugmann, Harms, Nickerhausen 氏等ノ統計ヲ觀察シ次イデ著者ノ「プロレタリア」ニ屬スル患者二〇四例ニツイテ勞作率一七%不良乃至死亡例三〇%中止例ノ原因、合併症ノ百分率ヲ擧ゲ尙極良好ナル四例ノ病歴ヲ述べ前述文獻ノ批判ヲ爲シ本療法ヲ甚ダ良法ナリトナシ次ノ主旨ヲ述ベタリ。

一、人工氣胸ノ效果ハ先ヅ適應症ノ正當ナル選定ニ關シ醫師ノ技術患者ノ意志及知識、合併症施術ノ取捨ニ關スル醫師ノ正當ナル判定ニ關シ。

二、人工氣胸術ハ經驗アル専門家ノ手ニヨルモ種々患者ノ生命ニ關スル危險ヲ伴フ故ニ少ナクトモ半年間ハ保守的療法ヲ行ヒテ效果ナキ時ニ行フ可ク適應症トシテハ患者社會的位置ヲ顧慮ス可ク。

三、良果ヲ達ス可キ人工氣胸術期間ハ一年乃至三年ヲ要シ各例ニ於テ病理的治療ニ達ス可キニシテ適應ナル場合ニハ比較的短期間ニ重篤ナル中毒症狀ヲ全ク除外シ又ハ甚ダシク減弱セシメ勞作ニ堪ヘ得ルニ至ラシム。

四、人工氣胸術ニヨリ勞作ヲ恢復シタル患者數ハ觀察ノ全數ニ比シテ多數ト云フ可ラズ又肺患者ノ數ニ比シテハ僅少ナレドモ他ノ種々ナル療法ヲ試ミラレタル重症肺結核患者ガ本療法ニヨリテ效果ヲ見タル點ヲ觀察セバ最モ賞讃ス可キモノナリ。

五、本療法ノ效果ニ關スル統計ハ患者ノ社會的竝ニ物質的地位、適應症ノ範圍、觀察數、施術ノ長短其ノ他種々ノ狀況ニヨリテ異ルモノナレドモ其ノ統計ヲ擧ゲテ本療法ノ健全ナル批判及進歩ヲ促ス事必要ナリト述ベタリ。

○肺結核治療ニ於ケルホケ、子 グレ氏抗原ニ就テ

Dr. F. v. Kovats.

元來結核菌「リポイド」研究ノ目的ヲ以テ作ラレタルホケ、子グレ氏ノ興味アル抗原即チ結核菌ヲ「アセトン」ヲ以テ處理シ「メチール、アルコホル」ヲ以テ浸出セル物質ノ紹介ヲ

爲シ實驗的結核ノ進行ニ同氏等ノ抗原ハ制止的作用ヲ有シ「アセトン」浸出物ハ促進的作用アリ「ツバルクリン」及菌蛋白體ハ不關ナルヲ知リ且ツ二三ボケ、子グレ氏抗原ノ臨牀の使用例ヲ紹介シ著者ハ重症肺結核二十五例輕症結核七十例ニツイテ患者選擇ヲ行ハズ臨牀の使用ヲ試ミ三例ノ體重減少例(中一例ハ死亡)ヲ除キテ一般ニ甚ダ良果ヲ得テ次ノ結論ヲ下シタリ。

動物實驗上生體內及試験管内ニ其ノ抗原性ヲ立證サレタルボケ、子グレ氏抗原ハ結核治療上ニ應用シテ良果アリ、本劑使用ニヨル局所反應ヲ認メズ。

結核ノ進行セル例ニ於テモ何等危險ナシニ使用シテ著明ノ輕快ヲ認メ得。

輕症例ニハ他ノ特異劑ト同様ナルモ患者ニ取りテハ反應ヲ缺クダケ愉快ナリ。

ボケ、子グレ氏抗原ハ他ノ特異劑ト異ナリ何等危險ヲ伴ハズ外來治療ニモ使用シ得ル程度ナルヲ以テ全ク推賞ス可キ特異劑ト認ム可シト。

○外科的結核ニ於ケル「ウロクロ モーゲン」反應ノ豫後的價值ニ 就テ

Walter Grossmann.

ワイズ氏ノ「ウロクロモーゲン」反應ハ外科的結核ノ豫後ト價值重大ナリト年來推賞サレタ處ナレドモ實地臨牀的ノ顧慮僅少ナリ。著者ハ多クハ九ヶ月ヨリ一年乃至二年ニ互リテ三乃至四週毎ニ本反應ヲ試ミテ次ノ結果ヲ得タリ。

一、經過良好ニシテ良結果ヲ得タルモノハ常ニ陰性ナリ、
二、長期ニ互リテ治療的經過ヲ採リタルモノハ一度陽性ナリシモ輕快ノ前ニ至リテ陰性トナレリ。

三、手筈前陽性ナリシモ手術後經過良好ナリシモノハ陰性トナレリ。

四、外科的乃至保守的ニ治療サレテ效果ナキモノハ常ニ陽性ニシテ臨牀的ニ未ダ不良ト認メラレザル時ニモ既ニ陽性ナリ、一般ニ持續的ニ陽性ノモノハ不良ナレドモ著者ハワイズノ云フ如ク斯ノ如キモノハ六ヶ月以上ノ生命ヲ保ツ事困難ナリト極言シ能ハズト。

五、肺結核ヲ合併セルモノモ豫後上異常ヲ示サズト。

尙死直前ニ於テハ本反應ハ屢々陰性ニ終ルコトアリ。
尙著者ハ患者ノ療養所利用等ノ社會問題ニ於テモ實地家ハ
本反應ヲ顧慮ス可キモノナリトナシ本反應ノ早期出現ノ場
合ニハ豫後判定上大ニ注意ヲ要スト。

○症例七百以上ノ療養院患者ニ

就テ組織的ニ行ヘルマイニツ

ケ氏微毒溷濁反應ニ關スル經

驗

Dr. med. Eduard Hager.

著者ハ其肺癆院患者ノ微毒合併症發見及結核ノ微毒反應ニ
及ボス影響ノ研究目的ヲ以テ七百例以上ノ患者ニ就テ他ノ
血清反應ト同時ニマイニツケ氏微毒混濁反應ヲ檢索シ約四
%ニ結核ト同時ニ微毒ノ存在ヲ認メタリ。

正確ナル臨牀的症候ヲ缺キ又他ノ血清反應ノ陰性ナル場合
ニ陽性ニ表ハレタルマイニツケ氏溷濁反應ヲ以テ活動的の微
毒存在ノ徵候ト見做シ得ト爲シ斯ノ如キ例症ニ驅微療法ヲ
行ヒテ肺症狀ノ輕快ト共ニマイニツケ氏反應ノ陰性トナレ
ルモノヲ舉ゲ結核合併症ノアル場合ニハ他ノ血清反應ノ表

ハレザル場合アルヲ述ベ其ノ經驗ニ從ヒマイニツケ氏反應
陽性ノ場合ニハ勿論他ノ血清反應ヲ檢シ又マイニツケ氏反
應ヲ繰返シ檢スル事ハ望ム所ナレドモ驅微療法ヲ行ヒテ然
ル可シト爲セリ、患者發熱ノ程度ハ本反應ニ影響ヲ與フル
事ナク實ニマイニツケ氏溷濁反應ハ微毒診斷上重大ナル價
値アルモノナリト結ベリ。

○結核ノ硅酸及「カルシウム」併

用療法

Dr. Max Kärcher.

本誌前卷ニ於テ硅酸製劑「シリコール」ノ良果ヲ報ジタル著
者ハ更ラニ「シリコール」ヲ以テ豫メ治療シテ輕快セルモノ
ニ、一〇%「カルシウム」ヲ含有シ牛乳蛋白ヲ加ヘテ製セ
ル「トリカコール」ナル錠劑ヲ以テ後療法ヲ行ヒテ尙效果ア
ルヲ認メ十二例ノ小兒淋巴腺結核及四例ノ成人初期結核ノ
治驗例ヲ報ゼリ。

○第三回日本結核病學會總會記事

有馬 賴 吉(大阪)

一九二五年四月福島ニ於テ開催セラレタル同學會記事ヲ詳

細ニ報告セラレタルモノナリ。

(以上石川抄)

American Review of Tuberculosis

Vol. XII No. 4 1925

○比律賓人ニ於ケル結核

G. K. Callender and M. W. Hall

著者等ハ比律賓保健局ノ死亡統計、比律賓一般病院ノ患者竝ニ一〇・〇〇〇ノ解剖例ニ基イテ比律賓人ノ結核ニ關シ統計的觀察ヲ下シ之レヲ合衆國國勢調査局ノ諸材料ト比較シタ。結論ニ曰ク、

(一)比律賓人ニハ米國人ニ於ケルヨリ大凡二倍半ダケ結核ガ多イ。

(二)比律賓群島ノ土人ニハ、一部未開部落ノ例外ハ有ルデアラウガ、結核ハ既ニ高度ニ潛シテ居ル、而シテソレガ高ク且ツ持續的ナ死亡率ヲ示ス所以ハ貧弱デ不適當ナ衛生状態ニ歸セラルベキデアル。

(三)二年長者ノ罹病及死亡ノ率ハ合衆國ノ白人及黑人ノ何レニ比ベテモ目立ツテ大キイ。

(四)比律賓ニ於ケル結核死亡率ハ現今(一九二三年)明カニ上昇ノ趨勢ニアル。コレハ一面ニ診斷ガ上手ニナツタ爲カモ知レナイガ、他ノ文明國ニ於ケル率ノ低下ノ道程ニコノ住民ノ追従スル事ヲ妨ゲル最大ノ罪過ハ保健衛生法ノ缺陷ガ負フベキモノデアル。

(柴田抄)

○メルガード氏「サノクリシン」

A. F. Gelatic and F. K. Greenbaum.

メルガード教授ガ「サノクリシン」ト名ツケタ處ノモノハ決シテ新シイ化合物デハナイ、稀薄ナ鹽化金ト稀薄ナ「ソデウムチオサルフェート」トノ混合液ハ十九世紀ノ中頃寫眞術ニ用キラレタ。佛國化學者 Fildes and Fildes ハコノ溶液カラ一種ノ金ノ複鹽ヲ分離シ得タ、之ガ金「ソデウムチオサルフェート」デアツテソノ化學構造ハ $\text{Au}_2(\text{SO}_4)_2 \cdot 3\text{Na}$ デアツタ。著者ハコノ佛化學者ノ殘シタ不充分ナル記載ニ依リ數回實驗ヲ重テ該化合物ノ製出ニ成功シタト以下ソノ製法ヲ詳説シテ居ル。

(柴田抄)

○試験管内結核菌ニ對スル「サノ

クリシン」ノ影響

H. C. Swamy and M. M. Wasik.

「グリセリン」寒天「 $1:10^2$ 」ニ「サノクリジン」ヲ加ヘ千倍乃至一十萬倍マデ種々ノ濃度トシ之ニ結核菌ヲ植エルト、百萬倍稀釋デハ微カニ、五十萬倍デハ著明ニ發育ガ阻止セラレル。肉汁培養デハ二百萬倍ヲ僅カニ、百萬倍デ完全ニ發育ガ止マル。血清膠體ノ防護作用ヲ見ル爲、新鮮家兔寒天ノ培地ヲ用キルト五萬倍デ最初ノ間ハ僅少ノ發育ヲ認メルガ四十日ノ後ニハ發育ガ止ム。

次ニ殺菌試験デハ無菌馬血清ヲ用ヒテ「サノクリジン」ノ二千乃至二萬倍稀釋液ヲ作り各一坵ニ大凡一坵ノ結核菌ヲ混ジ種々ノ時間ノ後遠心沈澱シ、ソノ菌ヲ培養スルト二千倍濃度デ二時間ヲ經テモ「サノクリジン」ハ注目スベキ殺菌力ヲ現ハサナイ。濃度五千倍ノモノニ約十萬ノ結核菌ヲ浮游セシメ四十八時間ヲ經タルモノハ海狸ニ結核ヲ生ゼシメル然モ症狀ノ對照ト比シ少シク慢性デ輕イト云フニ過ギス。又二千倍ノ「サノクリジン」二三ヶ月間曝シタ肉汁培養ヲ用ヒテ海狸ニ結核性ノ變化ヲ來シタ、然シコノ變化ハ死菌ニ

ヨルカ生菌ニヨルカ今ノ處明言出來ナイ。生結核菌及ビ他ノグラム陽性ノ菌ニハ還元物質ガ有ツテソレガ「サノクリジン」カラ金ヲ還元スルラシイ、然シテコノ物質ハ熱殺シタ菌ニハ無イ。

金ハ最初顆粒ヲ有スル菌ニ沈著スル。コレ等ノ顆粒ハ結核菌デハ主トシテ陳舊ナ菌又ハ不適當ナ環境ニアル菌ニ限ツテ存在スルカラコノ金ノ毒作用ノ及ブノハ病氣ノ方デハ寧ロ消極的ナ役ヲ演ジテ居ル菌ノミニ限ラル、モノト見テヨロシイ。少ナクモ菌ガ早急ニ殺サレナイト云フ事實ハ「サノクリジン」ノ大量ヲ用ヒテ起ルト云ハレル「ツベルクリンシヨック」トカ或ハ又治療上殺菌劑トシテノ價値トカニハ恐ラク少ナカラヌ誇張ガ加ハツテ居ルラシイ事ヲ暗示スルモノデアル

(柴田抄)

○健常及ビ結核犬ニ對スル「サノ

クリシン」注射ノ影響

K. Lucille Mc Cluskey and Eilijam Fitchelberger.

其一、健常犬

健常犬二四・五%「サノクリジン」溶液(餛水ニシテ製シ血液ト等張)ヲ第一回體重一坵ニ對シ二〇坵、第二回三〇坵、第

三回四〇蚝ヲ靜脈内ニ注射シ二十四時間毎ニ蓄尿シ分析ヲ行ツタ。一、「サノクリシン」ハ主トシテ腎臟カラ大凡三十日ノ期間ニ排泄セラレル、二、尿ヨリ回收セラレル金ハ六〇%、三、全例ヲ通ジ痕跡乃至一・二%マデノ蛋白尿ヲ見タ、尿蛋白ハ注射量ト比例シテ増シ四乃至一〇日ツキ後又再現スル。四、犬ニハ注射ニヨリ下痢尿減少ヲ起シ尙嘔吐中樞ヲ刺戟スルラシイ、五、尿中ノ尿素鹽化物「クレアチン」ノ排泄ハ減少スル、六、三乃至五%ノ金ハ注射後一週ニ腸ヨリ排泄セラレル、「サノクリシン」ノ靜脈注射ハ體温ニハ何等影響ハナイ。七、臟器中ニ滯溜スル「サノクリシン」ノ金ノ最大量ハ常ニ注射量ノ三二%ヲ超ユルコトハナイ、八、金ハ「サノクリシン」注射後三十分以内ニ尿中ニ出現スル。

(柴田抄)

○肺結核ニ合併スル肋膜滲出ノ

診断及ビ治療

Theman Hennel.

肺結核ニ伴フ滲出液ハ屢々氣附カレナイデ居ル事ガアルト云フノハ診断ノ準據タル(一)著明ナ打診音短縮乃至濁音、(二)呼吸音ノ微弱乃至消失、(三)液體上ノ囉音ノ消失(四)

縦隔膜ノ健側ヘノ移動等ガ斯クノ如キ場合多クハソノ用ヲナサヌカラデアアル。流動體ハ音響ヲヨク傳達スルコトヲ記憶セテバナラヌ、ソシテ(胸廓ノ物理的條件ガソノ發生及ビ普通ノ傳達ニ都合ヨクナツテ居レバ)氣管枝音空洞呼吸音聲音嘶音竝ニ各種ノ水泡音等ハ滲出液ノ上デヨク聞エル。病側ニ結核病變ノアル時ニハ肺ノ構造ガ甚ダシク變化スルト共ニ通常雜多ナ癒著ガ存在シ、ソレ等ガ氣管カラノ音ノ共鳴者改修者或ハ中繼者トナル爲ニ滲出液ノ部位ニ抽出セラレル物理的徵候ハ甚ダ複雑ナモノデアアル。

縦隔膜ノ健側ヘノ異動ハ屢々無イコトガアルノミナラズ病側ニ廣イ纖維素性變化ノアルトキニハ反ツテソノ方ニ引カレル事サヘアル、カ、ル場合ニハレントゲン像ガ一般ニ大ニ役立つモノデアアルガ之レモ時トシテ、殊ニ滲出液ノ與ニアル肺ノ強イ變化デ縦隔膜ガ病側ニ引カレタ場合ニハ錯誤ニ誘クモノデ普通コノ様ナ時ニハ肋膜肥厚ノ診断ガ下サレルノデアアル。故ニ正確ナ診断ハ病歴ノ注視物理的症狀ノ誤リナキ解釋、レントゲン像ノ丹念ナ検査ト試験穿刺トニ依ツテ得ラレルモノデアアル。尙治療法ニ就テハ滲出液ノ排除ニ關スル注意及ビ排除後空氣ヲ透入スル事ノ效果ニ就テ述ベテ居ル。

(柴田抄)

○結核菌及「バラ」結核菌ノ變態ニ

就テノ疑義

A. Calmette

コッホ氏菌ノ「サブロフィチク」ノ變種（「バラ」結核菌）ガ毒性ヲ備ヘタ結核菌ニ變ズル事實ガ自然的ニ存在シ或ハ人工的ニソレガ可能デアルトノ假説ヲ間違ヒ無イ事ト信ゼシメル様ナ實驗ハ現今未ダ之レヲ見ナイト云フテヨイ。

如何ナル起原ノ「バラ」結核菌デモ之レニ傳承的ニ結核菌ノ性狀ヲ與ヘ得タモノハ何人モナイ、コレニ就テ報告セラレタ僅少ノ陽性成績ハ混合感染ニヨル歷然タル錯誤デアアル。

更ニ正常結核菌ヲ變化シテ「バラ」結核菌ノ性狀ヲ與フル企圖モ成功シナイ。唯培養上ノ工夫ニヨリ接種動物ニ結核ヲ生ゼシメナイガ尙「ツビルクリン」ヲ產生シ、抗原タリ得ル性質ヲ保ツテ居ル結核菌ヲ養成スル事ハ可能デアアル。然シコノモノハ「バラ」結核菌デハナイ。

「バラ」結核菌ハ活動性結核ノ免疫ニ使用スル事ハ出來ナイ。結核菌ハ判然タル獨自ナ細菌ノ一群ヲナスモノタルハ確實デアアル。「バラ」結核菌ハ或ル生物化學的近似ヲ以テ結核菌ニ伍スルモノデアアルガ兩者ガ共通ノ起原ヲ有ストノ假

説ニ何等根據アリトハ思ハレヌ。從ツテ「バラ」結核菌ハ人類及ビ結核ニ罹患シ得ル動物ニ對シテ幾分危險ナリトノ考ハ理由ノナイ事デアアル。

コレ等ノ問題ヲ明カニスル爲ニハ結核ガ未ダ擴ガツテ居ナイ地方ニ研究ヲ步ヲ進メソノ地方ノ水中土中或ハ住民ノ皮膚ソノ他カラ、現ニ文明國ニ行キ互ツテ居ル結核菌ト同ジモノカ或ハ類似ノ抗酸性菌ヲ發見スル事モ一法デアラウ。

（柴田抄）

○結核菌ノ起原

Stehen J. Miller.

「コッホ氏結核菌ノ死物寄生變種菌ガ毒性ヲ備ヘタ結核菌トナリ得ル事實ガ自然的ニ存在スルカ、或ハ又人爲的ニ可能ナルカ」トノ質問ニ對シ著者ハ明白ニ肯定シテ「然リカ、ル事實ハ自然ニ存在シ、而シテ又人爲的ニ實現シ得ルモノデアアル」ト答ヘ然シテソノ答案ノ證據トシテ自己ノ實驗及ビ見解ヲ列擧シテ居ル。

（柴田抄）

○或ル結核菌株ノ特異ナル性状 ニ就テノ所見

William M. Stockwell

著者ハ一九二〇年「グリセリン」加膽汁馬鈴薯培養基ニ結核菌ヲ植エ可及的迅速ニ移植ヲ行ヒ來ツタ處一九二一年四月コノ培養菌中ニグラム陰性ノ菌ヲ發見シタ、次デコノ菌ガ運動性ガアルコトヲ利シU字管砂濾法ヲ試ミ分離ニ成功シタ、尙同様ノ實驗ヲ他ノ五株ノ結核菌ヲ用ヒテ反復行ツタ著者ハコノ得タル菌ニ就キ形態、染色培養ソノ他ニ就テ所見ヲ述ベテ居ル。

(柴田抄)

結核専門外雜誌

○偏側氣胸ニ於ケル肺循環ニ就

テノ實驗的補遺

工藤八郎述

(日新醫學第十五年第4號)

偏側氣胸ニ於ケル健康肺ト氣胸肺トノ流血量ノ相違ニ關スル文獻沿革及現時ノ見解ヲ述ベ、實驗方法ニハ家兎ヲ用ヒテ毎分ノ吸收酸素量及動脈靜脈血間ノ酸素不飽和ノ差ヨリ

毎分ノ肺臟内流血量ヲ測定シ、健常時ニ於ケル小循環、閉鎖性氣胸ニ於ケル小循環及開放性氣胸ニ於ケル小循環ノ三項ニ互リテ實驗シ次ノ結論ヲナセリ。

一、偏側氣胸ニ於ケル肺臟内流血量影響ノ研究ハ從來ノ如キ死肺ニ於ケル血液灌流力乃至血液含有量測定ニテハ不充分ナリ。

二、氣胸作成ノ際ハ呼吸心臟機能、大循環系統等ニ著明ノ影響アルヲ以テ其際ニ於ケル小循環系統ノ狀態研究ニ對シテハ氣胸作成時ニ於ケル生體ノ研究即著者ノ方法ヲ以テ始メテ意義アルモノト云フベシ。

三、偏側氣胸ニ際シ小循環系統ヲ貫流スル血液量ハ每常必發的ニ減少シ閉鎖性氣胸ニ於ケルヨリモ開放性氣胸ニ於テ其減少度強大ナリ。

四、閉鎖性氣胸ト開放性トヲ問ハズ氣胸内空氣ヲ吸引排除スル時ハ小循環系統ノ流血量ハ再ビ増量シテ正常時ニ稍々近接セル數ヲ示セリ。

(鈴木抄)

○肺結核早期診斷上ニ必要ナル

聽診部位ニ就テ

菅沼清次郎

(治療及處方第七十號大正十五年一月十一日發行)

著者ハノイマン氏ノ説及自己ノ經驗ニヨリ左ノ十四箇處ヲ最モ重要ナル部位トナセリ、即、(1)肩胛棘上窩内緣部、此部ハ初期結核ニ於テ最モ早ク典型的ノ囉音ヲ聞クコト多シ、(2)所謂肺門部即第二乃至第四胸椎高肩胛間部、(3)第六胸椎高ニ於テ肩胛下角ノ内方、(4)肺基底ヨリ稍々上方ノ部位、(5)鎖骨上窩、(6)モローンハイム氏三角、(7)鎖骨下窩ノ内緣部、(8)第四肋間、(9)第五肋間即肺基底ノ上方、(10)第四、肋間胸骨緣、(11)第三肋間上心濁音ノ外方、(12)第五肋間上心尖外方、(13)兩側腋窩内腋毛部ノ直下、(14)兩側腋窩腺上肺基底部ノ十四部ナリ。是等ノ中最重要ナルハ(1)及(2)ニシテ單ニ平等ナル深呼吸吸ノミナラズ、咳嗽後又ハ仰臥安靜位ヨリ急劇ニ起坐セシメテ聽診スル等殊ニ注意ヲ要ス。

更ニ第二ノ衝動ガ既ニ發現シタル後ナルトキハ第三及第四胸椎高肩胛間部ニ於テモ亦聽診シ得、其他屢々初期變化ガ腋窩上部又ハモローンハイム氏三角ニ初發スル場合ハ一般ニ經過特ニ迅速且ツ惡性ナルコト多キハ注目ス可キ點ナリト云フ。

(小林抄)

○結核性視神經炎ニ就テ

市 川 清

(治療及處方第七十號大正十一年一月十一日)

著者ハ結核性視神經炎ノ成立ニ就テ區別シ第一結核性網膜靜脈周圍炎ニ續發シテ上行性ニ網膜中心靜脈幹ガ節狀板ヨリ後部ニ於テ侵サル、モノ、第二視神經鞘ノ結核性疾患ニ續發シテ起ルモノ、第三血行性轉移性ニ起ルモノニ付各症例ヲ舉ゲテ是レヲ説明シ、原因不明ナル殊ニ若年者ニ來ル視神經炎及視神經消耗症ノ診斷ニ當リテハ原因トシテ一度結核ニ想到スルコトノ必要ナルヲ説ケリ。

(小林抄)

○白鼠ヲ以テシタル結核ノ實驗的研究(第一報)

山 崎 和 雄

(細菌學雜誌第三百五十九號大正十五年一月十日發行)

結核菌ヲ以テセル動物試驗ハ感覺性强キ動物ヲ以テセルモノ多キモ未ダ天然免疫性ヲ有シ感受性低キモノヲ以テセルモノ少シ故ニ著者ハ白鼠ヲ用ヒテ實驗シ左ノ結果ヲ得タリ。

一、白鼠ノ靜脈内ニ牛型結核菌二十分ノ一胚宛接種スル時

ハ接種白鼠ハ總テ洩ナク結核ニ罹患シ其罹患ノ程度ハ全例殆ンド同様ノ程度ニシテ慢性ノ結核症ナリ各罹患白鼠ハ約二ヶ月餘ノ全經過中殆ンド健常ノモノト同様ナル全身状態ノモトニ生活シ結核ニ因スルト認ム可キ死亡率ハ殆ンド全く見ズ。

二、以上ノ結核菌接種白鼠ニ於ケル結核病變ハ肺臟ニ於テ最モ著明ニシテ肝臟脾臟淋巴腺及腎臟ニアリテハ極メテ輕微ナリ、肺臟ノ病變ハ肉眼上既ニ慢性粟粒結核ノ所見アリ他ノ臟器ハ組織學的ニ檢シテ初メテ變化ヲ確認シ得。

三、組織學上肺臟ニ於ケル病變ハ高度ノ滲出性機轉ト中等度ノ増殖性機轉トガ行ハレ接種後十週ノ末期ニ至ルニ隨ヒ徐々ニ治癒機轉ニ向ハントス。

四、肝臟腎臟脾臟及ビ淋巴腺ニ於ケル組織學上ノ變化ハ皆主トシテ結節形成機轉ニ止マリ是等ノ結節ハ甚シク微細ナルモノナリ。

五、各臟器ヲ通ジテ結核性病變即此際ニ於テハ結核結節形成ノ基體ヲナスモノハ主トシテ組織球性細胞ナリ。

六、白鼠肺臟ノ所謂塵埃細胞ハ結核菌靜脈内接種後日尙淺キ間ハ結核菌ニ對スル貪喰性ヲ示スコトナク、日ヲ經ルニ隨ヒ貪喰機能ヲ發顯シ來リ次デ結節形成機轉ニ關與シ初

ム。

(小林抄)

○初期結核熱ト區別ヲ要スル妊娠初期ニ於ケル輕微熱發ニ就テ

小林宗 霽

(內科學雜誌第二十五卷第二號)

既婚ノ婦人ニシテ輕度ノ惡心、嘔吐或ハ倦怠等ヲ伴ヒ、又ハ全クカ、ル症狀ナシニ輕微ノ發熱ヲ訴フルコトアリ、而カモ何等病變ヲ發見セズ、唯肺尖部ニ於ケル些細ナル呼吸音ノ變化或ハ打診音異狀等ヨリ肺尖「カタル」ナランカト疑ヒ或ハ又是等ノ異狀サヘナキ場合ハ氣管枝淋巴腺結核ニテモ潛メルニアラズヤト迷フコト往々アリ、然ルニ二、三ヶ月ニシテ此熱發モ無クナリ、同時ニ妊娠ノ徵候漸々現著トナルコト吾人ノ屢々遭遇スル處ナリ。

此妊娠初期ニ現ハル、持續的發熱ヲ肺尖「カタル」又ハ腺結核等ト關係アリヤ將又妊娠ニ關係アル生理的現象ナリヤハ重要ナル問題ナリ。

原著者ハ此問題ニ興味ヲ持チ實驗例六例ヲ列記シ、又文獻ニ表ハレシ諸家ノ意見ヲ紹介シ、著者自身ノ意見トシテハ

「婦人ノ體質ニヨツテハ結核性其他ノ疾患無クトモ妊娠ノミニヨリ新陳代謝ノ異常ト共ニ上述ノ如キ輕微ノ發熱ヲ來シ得ルモノト信ジテ居ルモノデアル」ト結論セリ。

(遠藤抄)

○「ツベルクリン」及痘苗ノ共同皮 内接種ノ後ニ於ケル結核性皮 膚「アレルギー」ノ問題

Hans Fernbach

(I. m. W. Nr. 48. 1925)

一九一六年「Bassani」ガ「モルモット」ニ於テ死結核菌ヲ以テ「ツベルクリン」皮内反應陽性ナラシメ得シ以來、人類ニ對シテモ同様ノ實驗ガ各方面ニテ行ハレタリ。

然ルニ Moro und Keller 二氏ハ死結核菌ノ注射ガ解剖的變化ヲ伴ヒテ煩ハシク、且又有害ナルベキヲ顧慮シ、「ツベルクリン」ト稀薄痘苗ノ混合液ノ注射ヲ以テ之ニ代ヘ、同様ノ「ツベルクリン」皮膚感性ヲ惹起センコトヲ試ミ、七名ノ兒童中六名ニ於テ陽性反應ヲ證明シ得タリ、而シテ此七名ハ最初「ツベルクリン」反應陰性ナリシ者ナリ。

著者ハ此 Moro und Keller ノ實驗ヲ復試シ、且又必要ト信

ジタル對照試驗ヲ行ヘルナリ。即チ二氏ノ反應ハ果シテ「ツベルクリン」ニヨルモノナリヤ否ヤヲ決定セン爲メ「グリセリン、ブイヨン」ノ十分ノ一ニ濃縮セル液ヲ對照トシテ用ヒタリ

著者ガ試驗ニ供シタル小兒ハ何レモ豫メ「ツベルクリン」又ハ上記對照液ヲ以テ皮膚感性ヲ驗シタルニ兩液共一疳ニテハ何等ノ反應ヲ起サズ一〇疳ニテハ時トシテ弱反應ヲ見ルコトアルモ二十四時間以上存在セシコトナシ。

共同接種トシテハ Moro 等ノ處方通り百倍舊「ツベルクリン」ト二十五倍痘苗ノ混合液ノ〇・一ヲ皮内ニ注射ス、之ヲ大腿部ニ四回行ヘル故、舊「ツベルクリン」トシテノ全量ハ二疳ナリ。

而シテ實驗ノ成績ヲ綜合スレバ左ノ如シ。

一、「ツベルクリン」ト痘苗ヲ以テ共同接種ヲ行フトキハ「グリセリン、ブイヨン」ニ含マル、一成分ニ對スル感性 (Empfindlichkeit) ヲ發現ス、然レドモ「ツベルクリン」局所感性ヲ起ス能ハズ、但シ其物質ノ何タルヤハ不明ナリ。

二、「グリセリン、ブイヨン」ト痘苗ニテ共同接種ヲ行フトキモ全く同様ノ感性ヲ惹起ス。

三、此感性ノ發現ニハ痘免疫ノ發生ヲ必要トセズ。

著者ハ右ノ事實ヨリ結論シテ曰ク、

「ツバルクリン」ハ種痘ト併用シタルトキト雖モ「ツバルクリン」局所感性ヲ發生シ難シ、故ニ結核病竈ノ成立コソ「ツバルクリン」感性發現ニ必要ニシテ而カモ其結核竈ヲ吸收シ易カラザル形ニ於ケル特異物質例ヘバ徐々ニ冒シ得ル蠟皮ヲ具備セル結核菌ノ如キモノニヨリテノミ生ズルナリト云フニシテ「ツバルクリン」ノ所信ヲ正當ナリト思ハルト、（遠藤抄）

會報並ニ雜報

○第七回日本醫學會入會ノ件

次項ノ通り四月一日カラ五日マデ東京帝國大學内ニ於テ第七回日本醫學會ガ開催セラレ日本結核病學會ハ其第八部トシテ參加スルコトニナツテ居リマス。

此日本醫學會ニ御入會ニナラズトモ結核病學會ニ御出席出來ルノデアリマスガ日本醫學會ノ方ニモ御入會ニナレバ左ノ如キ御利益ガアリマスカラ御入會ヲ御勸メ致シマス。

一、日本醫學會會員ハソノ總會、各分科會及懇親會等ニ參列シ會誌ノ配布ヲ受ク。

註、（一）總會演說ハ日本醫學會會員ニ限り聽講スルコトヲ得。

（二）總會演說（四月一日及五日）

一、微毒療法ノ過去並ニ現在

醫學博士 土肥 慶 藏君

二、和漢主藥ノ研究

藥學博士 朝比奈 泰 彦君