

抄 録

外國文獻

結核専門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose 62.

Band. 5. Heft. 1926

○動物ノ副横隔膜神經及ビ其ノ實際的意義

Ernst Ruhemann.

動物ニ於テ横隔膜神經ヲ切斷スレバ死ヲ致ストハ今日尙成書ニ見ラル、所ナルモ人類ニ於ケル經驗ニヨレバ首肯シガタキコトナリ、尙動物ニ於テモ必ズシモ然ラザル例症アリトテ著者ハ横隔膜神經根ノ出ヅル頸椎神經ノ高サニ就テ更ニ副横隔膜神經ノ存在ニツキ種々論述シ是等解剖學ノ見地ヨリシテ横隔膜ノ完全麻痺ニ向ヒテハ胸廓内同神經切斷ト同神經抽出切除トガ同價値デアル手術方法ニシテ共ニ稱揚スベキモノナリトセリ。

(佐々抄)

抄 録

○種々ノ横隔膜麻痺手術ノ際ニ來ル血管及ビ淋巴管系統ノ損傷ニ就テ

Ernst Ruhemann.

近來醫學ノ進歩ニヨリ從來生存ニ必須ト見ナサレタリシ臓器ニマデ手術的施術ヲ加ヘウルニ至レリ、横隔膜神經切斷モ其ノ一ニシテコレハ片側性慢性肺疾患、停止シガタキ吃逆又ハ「テタヌス」ノ重症呼吸癆變ノ際ニ横隔膜麻痺ヲ目的トシテ行ハル、モノニシテ今日マデノ經驗ニヨレバ比較的危險少ナキモノトセラレオレリ。但シ元來單簡ナルベキコノ横隔膜神經切斷ナル施術ガ學者ニヨリテ其ノ方法ニ於テ又得ラレタル成績ニ於テ一致ヲ見ザルハ著者ガ嘗テノベタル副横隔膜神經ノ存在ガアヅカリテ意義アルナリトテ各學者ノ手術方法及ビ完全ナル效果ノ得ラレザル理由特ニ手術ノ際ニ來リウル危險ニ關シ比較解剖學上ノ見地ヨリシテ論ズルコト詳細ヲ極メオレリ。

(佐々抄)

○解剖學的研究ヲ基礎トスル各 年齡ニ於ケル人類結核

Walter Blumenberg

本號ニアルハ「小兒及ビ成熟期ニ於ケル結核」ニシテ五編ニ
互ル論文中ノ第一編ナリ、多數ノ解剖例ヲ基礎トシ他學者
ノ所論ヲ參酌シタテラレタル論文ニシテ興味多キモノナル
モ詳細廣汎ニ互ルヲ以テ茲ニハ其結論ヲ抄スルニ止ム、(A)
小兒時代ノ結核、一九〇六乃至二一年間ニ於テ十四歳迄ノ
小兒二五九例中結核所見アリシ四二二例(一六・五%)、
尙一九二二年乃至一九二三年ノ一六三例中結核所見アリシ
七五(四六%)ヲ種々比較研究シテ(1) Baumgarten, Faust
ノ Lokalisationssurvey ハ小兒時代ノ胸廓内結核ニハ制限ナシ
ニ適合ス、(2) 肺ノ初期感染竈ハ夫レガ増大セズ且ツ被覆
ヲ有セザル時ニハ組織學的ニハ乾酪性肝變ヲ呈ス、而シ
テ結核菌ヲ有セズ、(3) 肺初期感染ハ多クノ場合個立的ナ
リ、乳兒及ビ幼兒ニテハ肺門ノ高サニ於テアリ而シテ胸膜
ニ接近ス、稍々長ジタルモノニテハ肺炎ニモ見ラル。(4) 凡
ソ全數ノ半分特ニ乳兒ニ於テハ初感染ハ空洞ニ變化シ來リ
其ノ壁ハ多クハ乾酪變性ヲナス、(5) 肺ニオケル *indurati*

ノ變化ハ乳兒ニ於テハ存セズ、ソレハ多クハ第二年以後
ニ來リ就學年齡期ノ末ニ於テ慢性經過ヲトル徵トシテ75%
ニ見ラル、(6) 初期感染病竈群ノ第二要素タル局所淋巴腺
ハ乳兒及ビ幼兒ニ於テハ少數新鮮例ヲ除キ完全ニ乾酪變性
ヲナス、稍々長ズル者ニテハ腺ハシバ部分的ニ乾酪變
性ヲナスカ又ハ單ニ細胞性アルヒハ乾酪性結核ヲ有ス、コ
レハ慢性經過ニオケル末期結核ナリ、(7) 胸腺ヨリ上昇的
ニ頸腺ヘノ傳染ハ來ラズ、逆モ同様ニ稀レナリ、(8) 二次
的頸腺結核ノ際ニハ常ニ其ノ原發個所ニ結核變化ヲ見ルモ
ノナリ、(9) 胸廓内乳兒結核ノ經過ハ殆ンド致死的ナリ、
稍々長ジタルモノニテ著シキ肺結核モ同斷、初期感染ガ如
何ナル程度マデ治癒スルカ又進行型ノマ、小兒時代ヲスゴ
シウルモノガ何程アルヤト云フコトハ確答スルヲ得ズ、
(10) 胸廓内結核ノ初感染ニ續發スル粟粒結核ハ乳兒ニ於テ
最モ多ク長ズルニ從ガヒ其ノ數ヲ減ズ、但シ粟粒結核ノ附
隨症狀タル腦膜炎ハ全クコレト反對ナリ、(11) 二次的 *Disse-*
minationstuberkulose ノ頻度ハ小兒時代總テノ年齡ニ於テ相
違ナシ。(12) 一次的腸間膜腺結核ナルモノ存ス、カ、ル例ニ
テハ局所的腸管ニ於テハ顯微鏡的ニサヘ何等變化ナキ故ニ
結核菌ハ痕跡ヲノコスコトナク腸壁ヲ通過シウルコトヲ結

論セザル可ラズ。故ニ茲ニ於テハ Baumgart, Tanyiノ Tokali
sationgesetz ハ適合セス、(13)一次的腸間膜腺結核ハ小兒
ニ於テハ稀レニ粟粒結核ノ源トナルコトアルノミニテ一般
ニ豫後良ク多クハ石灰化シテ治癒ス、(14)腸及ビ腸間膜腺
ニ來ル一次的腹部結核ハ乳兒ニ於テハ稀レナリ、稍々長ズ
ルニ至リシバシバ見ラレ多クハ腹膜ニオケル粟粒結核ヲ來
シ死ニ至ル、(15)腸ニ來ル初感染ハ多クハ多發性ニシテ特
ニ廻腸ノ下部及ビ盲腸部ニ好シテ來ル、(16)深部ニ及ビ潰
崩スル漿膜結核ハ小腸ニシバシバニシテ大腸ニハ特ニ稀レ
ナリ。

以上各項ガ重要ナル特殊の結論ヲ與フルモノトセズ吾人ハ
小兒結核ニ就テ吾人ガ得テ而シテ立證シタル是等ノ一般的
觀察ヨリシテ吾人ガ言ヒウルコト及ビ附言シウルコト次ノ
如シ。

(I)進行性アルヒハ治癒性ニセヨ都會及ビ地方ノ小兒ノ結
核ノ頻度ハ不明ナルモノナリ而シテ解剖學的研究及ビ「ツ
バルクリン」反應ノ結果ニ依ル觀察ガ云々セルヨリモハル
カニ少ナキモノナリ。(II)初感染ノ結果タル胸廓内小兒結
核ハ初期感染ノ局所及ビ肺ノ硬變性變化ノ出來ニ關シ尙又
小兒時代ニ進行スル所屬淋巴腺ガ關係シ來ルコトニヨリテ

特徴ヲ獲得ス、其特徴タル乳兒及幼兒ノ結核ノソレトハ相
異ナリ成人結核ニ屬スルモノトシテ知ラル、モノナリ。
(III)小兒時代ノ結核ノ特徴ハ幼兒時代ノ結核ノ治癒ノ後影
響ヲウケザルコトナリ。

(B)成熟時期代ノ胸廓内結核(一四歳ヨリ二〇歳マデ)五九
解剖例中結核所見アリシ三二例ヲ根據トス(一)胸廓内乳兒
及ビ小兒結核ニ通用スル Cornetノ法則ハ茲ニテハ然ラズ、
(二)成熟時期ノ胸廓内結核ノ最モ多キ型ハ結節即チ末期結
節ニヨル局部腺ノ併合ヲ有スル慢性肺結核ナリ、(三)既ニ
治癒セル結核ナルモノハ非常ニ稀レニシテ夫レハ成熟時期
ノ結核ニハ何等影響ヲ及ボサバルモノナリ。(佐々抄)

○遲延性進行性浸蝕ノ結核ノ解

剖像ニ於ケル一二三ノ特別所見

ニ就テ

Paul Schumann.

著者ハ表題ニ關シテ解剖例ノ所見ニヨリ其ノ所説ヲノベオ
レドモ長文ニシテ抄録シ得ズ。(佐々抄)

○結核ニ於テ肺ニ來リウベキ重 感染竈ノ特殊所見ニ就テ

W. Pagel.

著者ハ結核肺ニ於ケル初期感染竈及重感染竈ノ發生及ビ所見竝ビニ其ノ運命ニ就テノ所論ニ次デ組織學的ニ研究シタル兩病竈ガ雙子のニ共存シタリシ自己ノ例ヲノベテ結論シテ曰ク。(一)一半ハ完全ニ清淨セラレ他半ハ尙白朮性物質ヲ以テ充タサレタル如キ吾人ノ得タル空洞所見ハ組織學的檢索ニヨレバ白朮性物質ハ特殊被膜ニヨリ包マレタル竈ヲ形成シテ共存セル空洞ト共ニ初期感染竈ト同時ニ「Tub」ノ所謂重感染竈トノ特徴ヲ存スルモノナルヲ知ル。而シテ非特殊的被膜ヲ有スル空洞ハ雙子の病竈ノ一方ノ内容ガ出サレテ生ジタルモノニシテ肺氣鐘ニハ相當セズ、特殊的及ビ非特殊的的被膜ノ區別ニ對シテハ松村氏ノ「コンゴロート」ニヨル彈力纖維染色法ガ特別ノ價值ヲ有スルモノナリ。(二)白朮性病竈ノ特殊被膜内面ニ萎縮セル硬變性組織ガ存スル事ハ最初ヨリ二ツノ隔離セル病竈ノ存在ヲ承認セシムルモノナリ。(三)コレ等全觀察ニヨレバ初期感染竈又ハ起リウベキ重感染竈ガ消失シテ後ニハ解剖學的ニ治愈シタル

即チ完全ニ清淨セラレタル空洞ガ殘リウルコトハ想像セラレウベキ事タリ。
(佐々抄)

○氣管枝擴張症ノ病理ノ臨牀的

考察

Kurt Brinckle

著者ハ長期ニ互ル臨牀的觀察ヨリシテ成人ニ於ケル氣管枝擴張症ノ多クハ其ノ源ヲ小兒期ニ有セルモノナリトノ考ヘテ得タルガ昨年 Brinckle ガ醫學會ニテナシタル「氣管枝擴張症ノ病理及治療」ナル演說ニヨリ尙其ノ考ヘヲタシカメラレタリトテ之レノ發生徑路、症狀及ビ治療等ニ關シテ種々詳論セルモ茲ニハ其ノ結論ノミヲ抄セン、即チ成人ノ氣管枝擴張症ハ其ノ初期ヲ已ニ小兒時期ニ發セルコト稀ナラザル疾患ナリ、先天性異常ハコノ疾患ノ原因トシテ實際上大ナル價值ヲ有スルモノニアラズシテ寧ロ主トシテ麻疹、百日咳ノ爲ニ又ハ「インフルエンザ」ニ續發シ來ル氣管枝肺炎ノ過程中ニ其ノ原因ハ見出サルベキモノナリ。コノ疾患ハ先ヅ肺内部ニ始リ肋膜炎ノ關與ヲ得テハジメテ第二次的過程ニ入ル、小兒時期ノ氣管枝擴張症ノ初期ヲ吾人ガ數ヶ月ニ互リ臨牀的ニ最モ注意シテ治療ヲ行フ時ニノミ而シテ夫

レガ主トシテ表在性氣管枝「カタル」ト云フ程度ニ止マル如キ例ニ於テノミ治癒ハ得ラルベキニテ已ニ浸潤性氣管枝「カタル」又ハ氣管枝周圍炎ガ存スルガ如キ時ニハ小兒時期ノ疾患ニテモ成人ノソレト同様多クハ治療の努力ハムクヒラレザルモノナリ。コレ等ノ觀察ヨリシテ Brauer ガ言ヒ出シ且ツ實施シテ其ノ正當ナルコトヲタシカメタル大外科的加療ガ必要トナリ來ル、若シ吾人ガ觀察セシ小兒ニ於テハ内科的療法竝ビニ萎縮療法ガ行ヒ得ザルトスルモ重症成人氣管枝擴張症ニハハルカニ大ナル度合ニ於テ實施セラルベキモノト思惟セラル、ナリ。

(佐々抄)

○肺結核ノ豫後ニ就テ

A. V. v. Frisch.

本論文ハ肺結核分類法トソレノ豫後判定ニ對スル價值ヲ小述シ Neumann ニ依リ分類シタル三四五例ノ結核患者ニツキ經過ヲ觀察シ以テ各病型ト其ノ豫後トノ關係ヲ詳細ニ調査シテ得タル成績ヲ例證ニ依リ説明シ夫レニヨリ更ニ其ノ病理及ビ治療の適應決定ニマデ論及セルモノニシテ興味多キモノナレドモ廣汎ニシテ茲ニ抄録スルヲ得ザルヲ遺憾トス。

(佐々抄)

○メルガードノ「サノクリジン」ニ依ル治療試験

Hellmuth Deist.

メルガードノ「サノクリジン」ニ關スル報告ヲ見ルモ、吾人ヲシテ直ニ其ノ特出の效果アリシヲ認メ得ザルノミナラズ其ノ動物試験ニ於テ又臨牀實驗ニ於テモ首肯シガタキ點多クアリ特ニ人類結核ニ最モ比較シウベキ家兎ヲ實驗動物トシテ使用シオラザルハ吾人ノ最モ了解ニ苦シム點ナリトテ著者ハ家兎ヲ實驗的結核トシソレニ向ヒテ「サノクリジン」ヲ以テ治療試験ヲ試ミタルナリ。即チ試驗動物ハ二群トシテ第一群ハ菌感染後直ニ治療ヲハジム、コレハ「サノクリジン」作用ガ化學的作用ナリト云フ發見者ノ意見ニモトヅクモノニシテ、第二群ハ感染後十四日即チ已ニ結核變化ガ動物體內ニ發生シタルベキ時期ヨリハジメ何レモ體重一疳ニツキ一晝ヲ各週耳靜脈内ニ注射シタリ、第一群ノ生存日數六五日、第二群ハ少シ永ク八六日ナリシモ兩群共何レモ重症廣汎性結核像ヲ示シタリ、第一群ハ「サノクリジン」ノ化學的作用ヲ示スニアラザルノミナラズ金障得ノタメ動物ノ抵抗力ノ減弱ヲ來シタメニ各臟器ニ重症結核ヲ來シタルヲ認ム

ベク、第二群ニ於テハ但シ「サノクリジン」ハ從來ノ金療法ニ於テ考ヘラレタルト同様ニ單ナル刺戟療法ニスギザルヲ示シタリ、其ノ他ニ於テナシタル實驗等ヨリ綜合スルニ「サノクリジン」ニ於テハ決シテメルガードノ云フ如キ化學的作用ハ認めラレズ且ツ決シテ結核ニ對シ治療的效果ヲ見得ザルノミナラズ却ツテ金製劑ノ障礙作用アルヲ承引セザル可ラズ、若シ今後本製劑ノ效ヲ云々サル、時來ルトスルモノハメルガード共同研究者ノ一人ガ已ニ行ヒタル如ク其ノ使用量ヲハルカニ減量シタル時ナルベシ、但シ其ノ量ニ於テヨシ效アルトスルモノハ從來ヨリノ金製劑ノ刺戟作用ニ依ルト云フ見解内ニ於テ説明セラルベキモノニシテ若シシカリトセバ吾人ハ其ノ爲メニコノ新製劑ヲ特ニ使用スル要ナカルベキヲ力説ス、何トナレバ吾人ハ已ニ金製劑トシテハ「クリゾールガン」等ヲ有スレバナリト結ベリ。(佐々抄)

The American Review of Tuberculosis

Vol. XIII, No. 3. 1926

○米國ニ於ケル肺結核療養所ノ近況

Earl H. Brunns.

米國政府ハ世界大戰後ノ廢兵中ヨリ數千ノ肺結核患者ヲ各地ニ散在セル肺結核療養所ニ收容シ斬新ナル治療ヲ施シツツアリシモ何レモ其成績ハ豫期ニ反シ良好ナラザリシハ主トシテ本病治療上患者取扱上ニ統一ヲ缺キ、又醫師其他トノ關係更ニ又療養者自身トシテモ協同的精神少ナク特ニ理想トスル患者ノ如キハ常ニ少ナク、或ハ殆ド無キガ如キ状態ニアリシニ依ルナラン、コッホ氏結核菌發見以來今日ニ至ル迄幾多ノ業績及新治療ハ提唱サレシモ一トシテ信憑スルニ足ルモノナク、尙今日對照療法ニ止マルノヤムナキニアリ、結核病其モノハ自然治癒ノ傾向ヲ有スルモノニシテ若シモ四圍ノ境遇ト攝生状態ノ宜シキヲ得バ屢々治癒スルコトハ少シモ疑ナキ事實ナリ例ヘバ曾テ結核菌ニ侵サレシコトナキ動物ニ結核菌ノ一定量ヲ注射セバ直ニ罹病シ斃ルルモ、若シ其少量ヲ使用反復セバ遂ニ病毒ニ堪ユルニ至ル理ヲ若キ青年又小兒ニ譬ヘンカ、又結核處女地ノ大人ニ比較セントスルモ、同一理由ニ依リ直ニ侵サレ易キモノナルヲ知ル、如斯シテ結核免疫ナルモノモ潛伏結核ヲ根絶セザル期間中ニ不知シテ結核菌ノ増殖又活動性ヲ防禦シツ、遂ニ此結核病竈ヲ慢性ニ保持シ得ル事ニヨリ顯ハル、モノナリ、而シテ今日結核療法トシテ此免疫ナル問題ヲ除イテハ

他ニ何等ノ望ナク之レヲ遂行スルニハ常ニ生活上ノ一般衛生ニ注意セザル可カラズ。

今日種々ナル治療及攝生法中ニ優秀ナルモノヲ問ハバ余ハ近時「サナトリウム」療法ヲ推賞セントス、殊ニ本紙ニ *Simon General Hospital* ノ公立大結核研究所ノ近況ヲ報告セントス、陸海軍及廢兵團、北米合衆國在郷軍人會ノ中ヨリノ患者ヲ盡ク收容セルモノニシテ、各病舎ノ完備セル事ヲ詳細ニ記シ、更ニ又入所當時患者病歷其他必要ナル事柄ヲ熟知シ尙能フバクンバ治療モ個人的ニ周到ナル注意ヲ拂ヒ更ニ同一患者ニ同一醫師ガ永ク觀察スルガ如キコト、尙又患者自身ニモ如何ナル病症ニテ如何ナル治療ヲ施シツ、アルカ又如何ニセバ善クナリ患者トシテハ如何ナル方法ノ下ニアラチバナラヌカヲ教示シ、或一定ノ *Tricks* ヲ與ヘテ其後ノ結果ト患者自身ノ勤勉サヲ自ら明瞭ナラシムルニ努ム、或ハ又患者ニ全治シヨウト *Chase the Cure* 思フ考ヲ常ニ起サシムルヲ必要トシ、且又常ニ寒サノ如キニ對シテ衣類ノ厚キニ過キザル様ニ注意シ、遂ニハ室内ニアリシ患者モ廊下又ハ大氣療法ノ室ニアリテ氣持ヨク療養ニ適スルコトヲ奨勵又訓練セシム、更ニ又光線療法トシテ太陽燈、光線、日光浴等ヲ應用シ、又注意スベキハ安靜療法ニシテ

又患側ヲ下ニシテ患部ニ休息ヲ與フルコトヲ以テ良好成績ヲ得ベキヲ詳論シ、便宜上 *Sewalls chest belt* ノ如キヲ使用スルモ其一ニシテ、此安靜ナルコトガ常ニ驚クベキ效果アルコトヲ激賞セリ、即チ此意義ニ基キ近時行ハル、*Thermic colony* and *thoracoplasty* ノ方法及適應症ヲ論ジ、若シモ病氣ノ經過ト時機ニヨリ死ヲ免カル、能ハザル場合本手術ノ效アルヲ思考セシメ、尙當然死スベキモノナラバ、ヨシ手術上 20—25%ノ死ハ見ルモ50%ハ遂ニ救助シ得ルヲ以テ推賞スベキナリトシ、更ニ手術上ノ注意ヲ論ジ、他方ニハ「ツベルクリン」療法ノ效アル事ヲ記載シ只夫レ使用法ニ至リテ長期間大量注射セントシテ患者之レニ堪ヘザルヲ惜ミ強イテ之レヲナサズ、且又結核ニ對シテ多クノ化學的療法血清療法日ニ新ナル感アリ、今ヤ十年前ヲ顧ミテ此困難ナル結核療法ニ對シ大ナル動搖ヲ與ヘシハ現今醫學ノ進歩ニヨルコト、セリ、殊ニ光線ノ如キニ至リテハ眞ニ驚クベキ治療的變化ヲ肺ニ與フルヲ認ムトシ、唯公立大結核療養所ニ於テ醫師患者ノ間ニアル一ノ (*handicaps*) ヲ除クコトヲ得バ更ニ見ルベキ效アルヲ得ント。

(加藤抄)

○粟粒結核ノ一異例

J. Vincent Falisi

本例ハ特別珍ラシキ症例ニハ非ザルモ唯粟粒結核ガ血行性播種狀ニ來ルコトハ常ナルモ腦底及脈絡膜ニ限局セル病竈ガ血行性播種狀ニ現ハレタルコト之レナリ、尙著者ノ鏡檢上所見ノ結果、脾臟陰性、肝臟腎臟陰性、唯僅ニ間質増殖、副腎亦異常ナク唯右肺ニ急性炎症ヲ呈セル所ニ無數ノ小結節ガ舊キ結締織ヨリ圍繞セラレアリ、脾臟異常ナク脈絡膜ニ多クノ粟粒結節アリ急性炎症ヲ血管ノ周圍ニ認メ腦底ニハ急性炎症ハアルモ菌ハ認メズ而シ附著液ニハ結核菌ヲ認メタリ、終リニ粟粒結核ノ病竈ノ限局サレテアルコトハ普通之レヲ見ズ即チ本例ニ於テハ腦ヨリ外ノ臟器ニハ結核ハ陰性ナリ、著明ナル化膿性膀胱炎ノアリシモ之レハ多核白血球病ノアリシ爲メナラン。

(加藤抄)

○結核性腦膜炎ノ治愈

B. T. Mc Mahon

結核性腦膜炎ノ治愈セル例ニ就テハ實ニ重大ナル意義アルモノニシテ曾テ Cramer Beckel ノ報告アリ著者ハ二例ヲ追

加報告シテ曰ク本例ハ疑ナキ定型的結核性腦膜炎ニシテ脊髓液ヲトリ動物試験ノ結果明ニ結核病竈ヲ惹起シ同時ニ結核菌ヲ多數證明セリ、唯異ナリタル現像トシテハ結核菌ノ増加又減少セルコトナリ、而シテ脊髓液中ノ菌ノ計算ハ甚ダ困難ナリシ、又新ニ病竈ノ擴大サル、ニ伴ヒ該液中ニ菌ヲ認メシナリ、脊髓穿刺ノ後殊ニ然リ、之レハ主ニ針ノ尖端デ刺戟又ハ消毒ノ際微量ナル「アルコール」ノ附著ニ起因セシモノナラン、其後ニ至リ刺戟ナシニ増悪セシ際ニハ菌ハ減少セリ。

菌ノ顯ハレザルニ至リシハ病竈部分ガ區劃的ニ圍繞サレシニ依ル。

菌ノ少數ト脊髓液ノ緊張ヲ缺クヲ見レバ滲出液ノ著シカラザルモノ或ハ増殖性ノ腦膜ナランモ、恐ラクハ後者ナラン。

(加藤抄)

○肺臟ノ徵毒

R. C. Kirkwood

一般ニハサナトリウムニ於ケル肺結核患者ノ徵毒ハ一乃至二%ナルモ著者經驗ハ三%ナリ更ニ確實ナルコトヲ得ンニハ各サナトリウムニ於テ肺結核患者入所當時ニ先ヅワ氏反

應ヲ檢セバ可ナリ著者ハ詳細ナル觀察ノ後

(1) 肺結核ニ微毒ノ顯ハル、事ハ最初吾人ノ想像セシ如キニ非ラズ、以上報告セシ三例ノ病理ニ就テ一ハ氣管枝擴張ヲ兼テタル瀰蔓性氣管枝結締織炎、二ハ護謨腫個々或ハ集合的ニ散在セリ、三ハ混合性加答兒性所謂肋膜肺炎、後天性ノ微毒ニ於テハ兎モ角瀰蔓性結締織性ノモノ最モ多シ先天性微毒ニアリテハ護謨腫ガ最モ屢々來ル。

(2) 肺ニ限局セル微毒ハ特ニ既往症及臨牀上注意シテ嚴密ナル類症鑑別ノ要アリ。

(3) 喀痰検査ニヨリ結核菌陰性ニシテワ氏反應陽性ナル時ハ先ヅ微毒ト考フルコト。

(4) 終リニ微毒ノ特徵ヲ缺キ理學的診斷ニモ明瞭ナラザルトモ驅微療法ヲ試ミ大ニ輕快スルコトアリ。(加藤抄)

○兩側肺膿瘍ノ處置

J. J. Singer and Ervarts A. Graham

最近數年間内科のニ一大進歩ト共ニ外科のニ長足ノ進歩ヲ示セリ肺臟ニ來ル化膿性疾患ノ如キ急性慢性ノ膿瘍氣管枝擴張化膿性氣管枝炎破壞性ノ腫瘍ノ診斷治療方法ヲ説キ終リニ氣胸術ヲ合併シテ治療セシ五例ニ就テ左ニ記セリ兩側

氣管枝擴張ノ患者ニシテ一程度ノ衰弱ヲ認メラル、場合ハ吾人ノ研究ニ最モ適合セル好例ナリトセリ第一例ハ小兒氣胸術ニ於テモ救助シ得、尙患側肺ノ反發力ハ處置ヲ休止スルコトニヨリ緩和セラル反對側ノ氣管枝擴張ニ就テハ何等顧慮セズ。

第三例ハ人工氣胸術ヲ施シ更ニ體位ノ變換 (Postural drainage) ヲ以テ治療セル患者ニシテ長期固定型ニアリ遂ニ治愈セリ手術前患側ヲ固定シ氣胸術ニヨリ空氣ヲ導入スル際壓力計ハ開放セル胸腔ヲ完全ニ表示セリ。

第四例ハ精密ナル検査トX光線等ニヨリ最モ善ク肺ノ壓縮セラレタルヲ知り得タリ此ノ死ハ恐クハ外科的ノ「シヨク」ニヨルナラン。

第五例ハ病勢安靜狀態ニアリ良好ナル結果ヲ得タリ第二例ニ於テハ非常ニ考慮スベキ症例ナリキX光線検査ヲナシ又數回ノ手術ヲ行フタ若シ又方法ヲ問ハル、ナラバ雙方ノ肺ノ手術ヲ受クベキ狀態ニアル結論ヲ與ヘタ。

(1) 精密ナル理學的鑑別又X光線検査ニヨリ肺活量ノ影響ナシニ手術スベキカ將又治療ニ止ムベキカノ決定ヲ與ヘ得ルナリ。

(2) 甚ダ單純ナル方法デ屢々驚歎スベキ結果ヲ現ハス。

(3) 此五人ノ患者ノ中二人ハ人工氣胸術ノミニテ治癒セリ。
 (4) 兩側化膿性ノ疾患ニ對シテモ兩側ノ手術ヲナシ能フ。

(加藤抄)

○結核性腹膜炎ノ治療中ニ於ケ

ル腹膜内空氣送入(Pneumoperi-
tonium)

(Oscar Monroe Gilbert)

一九二四年ニ著者ハ最モ困難ナル結核性腹膜炎ノ二例ニ於テ液體及空氣ノ吸收ニ就テ報告セリ今又同一法ニヨリ二例ヲ追加セリ該法ハ氣胸術ニ用ユル裝置ニ鈍キ針ヲ以テ空氣ヲ開口セル側ニ導入スルニアリ。

一例ハ他ノ患者ニ比シ非常ナル愉快ノ氣持ニテ術後二十四時間ニ斃レタ。

他ノ一例ハ數週間生存セリ三回五日乃至七日間ヲ隔テ同一手術ヲ繰返シタ其後屢々愉快ノ感ジヲナセリト。

終リニ術後非常ニ愉快ナル感ジノ外胸腔内吸收ハ腹腔内吸收ヨリ速カナリト云フモノ、腹膜炎ノソレハ同一デアルヤ否ヤ尙判定ニ困難ナリ。

乍併他ニ望ナキ同様ノ患者ニハ鬱散又一時的 (comfortable) ヲ與フルトシテ行フモ可ナリト。

(加藤抄)

○結核補體結合試驗ニコルメル、

ワッセルマン反應適用

J. Stanley Woolley and Frank G. Petrik

著者ハ結核ノ補體結合試驗ニ就テ種々研究ヲ重テ従來行ハレツ、アル試驗法ニテハ結核ニモ微毒ニモ起ル (Cross Reaction) ガアルノデ甚ダ面倒ナリ、然ルニ此改法ニヨルト著シキ差異ノアルコトヲ論ゼリ、試驗法トシテハ

(1) 二本ノ試験管ニ各〇・二、薄メザル血清甲ニハ〇・五、乙ハ加ヘズ

(2) 三本ノ試験管ニハ〇・五、一・〇、一・五「アンチゲン」ノミ

(3) 十分間抗體ト「アンチゲン」ノ結合ノ爲メ放置ス

(4) 後二一・〇ノ補體ヲ各試験管ニ加ヘ

(5) 二・〇ノ食鹽水ヲ加フ

(6) 三十八度ノ重盪煎中ニ二時間

(7) 〇・五「アンボセップトール」〇・五赤血球ヲ加ヘ混合ス

(8) 三十八度ノ重盪煎ニ四十五分間 後結果ヲ見ル

(一) 終リニルミス、コルメスノ結核補體結合試驗ハ上記ノ

如ク有益ニシテ即チ此コルメルワツセルマン反應試驗ハ出來得ル限リ應用スベキモノナリトシテ推賞シ從來ノモノハ意味ナキモノトセリ。

(二) ペトロフ結核補體結合試驗ハ過敏性ナリ。

(三) 非結核性ノモノニハ反應ヲ起サズ。

(四) 此現象ハ主トシテ「アンホセツプツール」ノ多量ヲ使用スルニアリ。

(五) 各血清ニ平行ニ起リ時トシテ微毒ニモ起ル。

此事ハ結核陽性ヲ決定スル上ニ一ノ要件トシテ考フベキナリ。

(加藤抄)

○「ツベルクリン」ノ標準

Joseph D. Aronson

曾テ「ツベルクリン」ノ標準ヲ一定スル目的ノ爲メ Mantoux 皮内反應ノ優秀ナル點ニ就テ論議セラレタルモ同氏ノ皮内反應ノ價值ハ普通使用セラル、他ノ方法ヨリハ大ニ有益ナルモノト思考セラレ更ニ詳細ナル研究ヲナシ最後ニ「ツベルクリン」ノ標準ヲ定ムル爲メ左ノ結論ヲナセリ。

(一) 市中販賣スル「ツベルクリン」見本九種ノ中一ノ強サヲ決定スルニ即チ結核動物ニテ皮内反應ヲ起サシメ其過敏程

度ニヨリ「ツベルクリン」ノ標準ヲ定ムルナリ而シテ同時ニ補體結合試驗ト沈澱反應トニヨリ結核「モルモット」ニ對シ毒力ノ比較試驗ヲ行フ。

(二) 皮内反應ニヨリ「ツベルクリン」比較效力ノ測定ハ他ノ「ツベルクリン」毒力決定ニヨリ平行シタル結果ヲ得ルナリ。

(三) 沈澱反應及補體結合試驗ハ動物試驗ニ於ケル如ク明確ナラズ。

(四) 「ツベルクリン」ノ皮内反應ハ結核ノ診斷ニ對シ、「ツベルクリン」ノ過敏程度決定ニ對シ又此皮内反應ニヨリ發生シタル反應區域ノ直接計量スル標準的皮内反應トシテ廣ク應用セラル。

(五) 標準「ツベルクリン」ハ〇・〇〇一坵量注射ニテ結核「モルモット」ニ對シ判然タル發赤及浮腫ヲ見ルベキナリ。

(加藤抄)

○小兒肺活量ノ正常易働性ノ程度ニ就テ

Hester A. Stewart

肺活量ノ正常易働性ニ關シテソノ一定セル範圍ヲ精確ナラ

シムルニハ普通臨牀上ノ經驗ニテハ甚ダ困難ナリ故ニ著者ハ比較的正確ナルコトヲ得ントシテ一定セル食事又衛生状態ニアル二・四六九ノ兒童ニ應用シ種々調査研究ノ後左ノ如キ結論ヲ記セリ。

(一)肺及心臟病診斷ニ廣ク此肺活量測定ヲ應用センコトヲ推賞セリ即チ實地上ノ價値ハ肺結核初期心臟病ノ早期診斷等ニ關シテナリ又其活量ノ變化ニヨリ病理學的變化ヲモ明確ニ知り得ルナリ最初ノ計量ト後ノ計量ノ差ハ即チ病ノ經過ヲ豫知シ得ルナリ。

(二)此測定タルヤ一定比較關係ニ於テ固定セリ故ニ幾分ナリ理學的症狀ノ變リタル時ハ直ニ其ノ差違ヲ見ルナリ。

(三)最初測定セシモノガ後ニ至リテ減ズルヲ示サバ正ニ病ノ進行セルコトヲ知ルナリ。

著者ハ此肺活量法ノ應用ヲ他ノ試験ト混同シテ除外スルヲ望ム。

(加藤抄)

○假面性小兒結核ノ肺活量

Chester A. Stewart

著者ハミチアボリスニアル「レーマンハート、スクール」ノ兒童二四八人ニ就テ肺活量検査ノ結果ヲ報告セリ該兒童ハ

最初ヨリ衰弱シ榮養不良ナル兒童ニシテベルケー氏反應ノ陽性ヲ呈セルモノニシテ何レモ極メテ微小ナル體温ノ上下時ニ不快又惡寒ヲ有シ又X光線検査ニヨリ氣管枝淋巴腺ノ肥大ヲ見ルモノナリ其他頸腺結核、骨、關節ナドノ兒童ヲ含ムモ急性ノ結核症狀ノモノハ居ラズ統計的調査ノ後左ノ如ク記セリ。

(一)假面性結核少年二百四十八人ノ肺活量ハ最初此所ニ收容セル際ニ普通ノ人ヨリ僅ニ低キ肺活量ヲ示セリ其ノ差違ハ正常易働ノ範圍ヲ超ヘザル程度ニアリ。

(二)「レーマンハートスクール」ニアル間ハ肺ノ活量ノ正確ナル比例ヲ得ン爲メ種々ナル要件ニ基キ之レヲ試験ス。

(三)兒童ノ收容ノ際肺活量ニ差アルハ恐クハ彼等兒童ノ一般榮養不良ト氣管枝淋巴腺ノ肥大ニ基因スルナランモ就中榮養不良ノ重キニアリ。

(四)故ニ注意スベキ結論ハ「レーマンハートスクール」ノ兒童ハ榮養ト肺活量ノ改善ヲ計ルニアリト。

(加藤抄)

○都市ト田舎ニ於ケル結核死亡

率ノ比較

Editorial

一九二二年 *Dr. H. H. Porter* 一九〇〇年ヨリ一九二〇年ニ於ケル米國合衆國ト紐育市ノ結核死亡率ノ割合ヲ公表セリ之ニヨルト人口稠密ナル都會ハ地方ヨリ著明ナル割合ニ於テ結核死亡率ノ輕少セルヲ見ル即チ一九〇〇年ニハ米國各地方ニ比較シ獨リ紐育市ハ三九%ヲ超過セルモ一九二〇年ニハ僅ニ一一%ヲ超過スルニ過ギズ當時何レノ學者モ此現象ハ如何ナルカヲ問ハザルヲ得ズ第一 *New Scientific* ト云フ事ヲ感ゼシメ社會衛生ノ效果ヲ一般ニ認ムルニ至レリ。更ニ同氏ハ年々之レヲ明ニシ最後ノ報告(一九二二乃至一九二四) 僅カ二年間ニ二%ヲ超過スルニミ然ルニ地方區域 (*Registration Area*) ハ非常ナ勢ヲ以テ人口増加シツ、アリ故ニ大ナル都會ノ結核死亡率ハ實際ニ於テハ過半數ノ各地方ノ死亡率ト同一ノ比ヲナス即チ合衆國四分ノ一ハ結核地帯デアアル又或想像家ノ如ク獨リ紐育市ハ社會衛生上固定シ之レニ反シテ地方的ニハ人口益々増加シ一九〇〇年四五%、一九二四年ニハ八八・四%ニ増加シツ、アルハ明ニ結核傳播モ亦徐々ニ擴大セラル、モノトセルモ之レ必ズシモ正確ナラズ例ヘバ一九一八乃至一九二一年ノ四年間ノ人口ハ二二・四%デアリシ紐育市ハ地方ニ比較シ非常ナル加速度ヲ以テ該死亡率ノ減少ヲ見タリ地方モ又カクアラチバナラ

ス事ヲ示セリ即チ一九一八年八八%一九二二年ニハ八二%ナリ一九一〇年人口十萬ヲ超過セル五大都市一九六ノ割合即チ二二%一九二〇年ニハ五大都市ハ此全地方區域ヨリ僅ニ一二三即チ八%ノ多キニ過ギズ又一九一三年乃至一九二〇年迄ノ *Fitch* ノ報告ヲ見ルニ紐育市及ビ結核療養所ノアル所ヲ除イタ他ハ大概相一致セリ又此表ハ *Dr. D. Porter* ニヨリ更ニ繼續的ニ結核死亡率ノ%ヲ示セリ表ニヨルト一九二〇乃至一九二四年迄何レモ都會ヨリ各地方超過ヲ見ル此ノ死亡率ノ超過ハ如何ナル理由ニヨルカ國民全體ニ係ハル大問題トシテ顧慮セチバナラヌ即チ第一ニハ都會ノ結核著シク減少セリ第二ニハ地方的ニ増加セリ即チ最近五年間ニ於ケル成績ハ次第ニ都會ヨリ田舎ノ結核死亡率ノ増加ヲ明ニ見ルハ之レ社會衛生運動ノ必要ヲ論ズル所以ナリ。

(加藤抄)

結核専門外雜誌

ノデアルト云ヘリ。

(渡邊抄)

○結核死菌ニテ「モルモット」ニ前

處置ヲ施シ「ツベルクリン」過敏

竝ニ結核免疫成立ニ就テノ實

驗

B. Lange u. N. Freund

(Z. f. Hyg. Bd. 105 II S. 4 5571 1926)

氏ハ先ヅ前處置免疫元トシテ七十度ヲ殺シタル結核菌ヲ
 ○ニ甦宛四回即チ一・二甦ヲ「モルモット」ノ腹腔内ニ注射
 シ五週後、二ヶ月前後、五ヶ月後ニ於テ検査ヲナシタリ、
 又前記免疫元ノ他ベッケル氏法ニ從ヒ百度ニ二十五分間加
 熱殺菌シタル結核菌ヲ皮内、皮下、靜脈内ニ注射シ前ト同
 様ノ期間デ検査ヲナシタリ其ノ注射分量ハ皮内ニハ唯一回
 一・二甦、皮下ニ二回五〇〇〇甦、靜脈内唯一回五〇〇〇甦ヲ用
 ヒタルガ多數ノ動物實驗ノ結果「ツベルクリン」皮膚過敏症
 ノ惹起スルモノト然ラザルモノアリ常ニ確實性ヲ缺ク氏ハ
 尙ホ附言シテ曰ク「ツベルクリン」皮膚反應ハ一般ニ弱ク且
 ツ「コクバチルレン」ノ皮内注射ニ依リテモ惹起セラレルモ

○非病原性抗酸性菌ガ眞ノ結核
 菌ニ移行シ得ルヤ否ヤノ實驗

Prof. S. Zlatygroff u. M. Zechnowitzer
 u. M. Koschkin

(ebd. S. 5383)

氏ハカルメット氏ノ「BCG」ノ實驗等ヲ考テ本試驗ヲ試ミ
 タリ使用シタル菌株ハ一、「チモテー」菌(枯草抗酸性菌)、
 二「ラビノウイチ」菌、三、「スメグマ」菌ノ三株ナリ。
 培養基ハ乳酸十萬倍ノ稀釋ニナリタル「グリセリン」肉汁ヲ
 使用シタリ之レニハ非病原性抗酸性菌ハ五乃至七日以内ニ
 良ク發育ス次ニ「アビタミノーゼ」培養(米培地)或ハコッホ
 氏舊「ツベルクリン」ヲ一%ノ比ニ加ヘシ肉汁ヲ使用シタリ
 即チ「スメグマ」菌ノ乳酸加入培養十代ヲ經タルモノヲ二三
 頭ノ「モルモット」、十七代ノモノヲ十四頭ノ「モルモット」ニ
 注射ス。

「チモテー」菌ノ「アビタミノーゼ」培養十代ヲ經タルモノヲ
 十二頭ノ「モルモット」ニ舊「ツベルクリン」ヲ加ヘシ肉汁培
 養十五代ヲ經タルモノヲ「モルモット」ニ注射シ之レハ一モ

ルモット」ヲ四代モ通過シ得タリ。

「ラビノウイチ」菌ニ乳酸ヲ加ヘシ肉汁又ハ「アビタミノーゼ」培養ヲ「モルモット」腹腔内ニ注射シタリ。

以上ノ實驗ニ於テ健常ノ若キ「モルモット」ニ非病原性抗酸性菌原株ヲ注射シテモ皮膚局所ニ強度ノ炎症ヲ惹起セシメ且ツ臟器ノ菌血症ハ決シテ稀レナラズ。

乳酸ヲ加ヘシ肉汁培養株ニ於テ菌力増進ヲ認メタルモノハ「チモテー」菌ニシテ該菌ヲ注射サレタル「モルモット」ノ死ハ中毒死ニ非ラザルコトヲ立證シ置キタリ。

「アビタミノーゼ」培養ノ菌ガ時トシテ僅カニ菌力増進ヲ認メタルモノモ「チモテー」菌ナリ。

「ツベルクリン」ヲ加ヘシ培養基ニ非病原抗酸性菌ヲ培養シ其レニ慣レ得テモ常ニ病原性ヲ獲得スルモノニ非ラズ。

(渡邊抄)

○肺結核ニ於ケル皮下及縦隔竇

氣腫ノ一例

Dr. Ernst Tiek.

W. K. W. Nr. 19 1925

右側上葉肺腔洞ノ穿孔ニヨル皮下竝ニ縦隔竇氣腫患者ノ病

抄 録

歴現症「レントゲン」所見及剖見記録ヲ述ベタリ。

(原澤抄)

○肺結核混合傳染ニ於ケル高度白血球增多症ノ一例

Dr. Otto Lutz.

W. K. W. Nr. 32 1925

六十一歳ノ男子ニテ慢性肺結核ヲ有シ無熱ニシテ病機停止性ノモノガ五月二日俄カニ惡寒戰慄ヲ以テ發熱セリ。此ノ時ノ白血球數一萬一千七百。五月七日白血球數十二萬二千臨牀上ノ診斷ハ肺結核竝ニ滲出性肋膜炎兼右下葉肺炎ナリ。

(原澤抄)

○内科的結核ニ於ケル新金製劑

「トリファール」ノ實驗

Dr. N. Galatzer u. Dr. Sachs.

W. K. W. Nr. 23 1925

「トリファール」ハヘックストノ色素工場ヨリ製出セル金化合體 (Aurothio-benzimidazol-Karbonsäurem Natrium) ナリ。之ヲ蒸餾水ニ溶解シ靜脈内注射ヲナス。初量トシテ〇・〇二五

六六五

ヲ用ユルモ重症患者ニハ過量ナルガ如シ。最少量〇・〇〇一ヨリ極量〇・二トス。第一回注射〇・〇〇一ニテ良好ナル結果ヲ得タルトキハ七乃至十日ノ間隔ヲ以テ之ヲ反復シテ用キ遂ニ體重増加一般症狀輕快ニ迄至ル。次ノ用量トシテ〇・〇〇一五ヲ注射ス。第一回ニ於テ不良ナル結果ヲ得タルトキハ少クモ十四日ノ間隔ヲ以テ同量ヲ繰返ス。之ニテモ良效ナキトキハ治療ヲ廢ス。本注射後體重減少スル例ニ在リテハ赤血球沈降速度促進シ此ノ期間ハ第二回注射ヲ行ハザルヲ良トス。一般反應ハ僅カナル體溫上昇頭痛倦怠催眠ニシテ是等ハ凡ソ二十四時間ニシテ消退ス。病竈反應ハ加答兒症狀ノ増進ヲ以テ來リ喀痰増加排膿充進起ル。腎及腸障礙ハ之ヲ見ズ。最モ著シキハ體重増加ニシテ二三日ニ一疔或ハ是レ以上増加ス。食慾ハ屢々注射ノ即日ニ充進シ血球沈降速度ハ十%モ減少ス。白血球像モ良徵ヲ呈シ成熟型ノ%ヲ増加ス。體溫モ直チニ下降シ。盜汗ハ非常ニ減少ス。喀痰ハ漸次減少遂ニ全ク閉止シ咳嗽ハ之ト共ニ完全ニ消失ス。余ハ四十例ノ肺結核及喉頭結核ニ本療法ヲ應用セシニ中十例ハ變化ナク中三十例ハ好結果ヲ得タリ。(原澤抄)

○初期肺結核ノ胸痛ハ何處ヨリ 由來スルヤ

Dr. Iganz Knotz.

W. K. W. Nr. 29. 1925

初期肺結核患者ニ於テ屢々胸部ニ壓痛時ニ自發痛ヲ發ス。屢々患者ハ此ノ疼痛ノ爲メニ初メテ醫師ヲ訪フコトアリ。其ノ何レヨリ來ルカハ諸學者互ニ意見ヲ異ニスルモ余ハ次ノ如ク解セントス。肺結核ハ多ク上葉殊ニ左側ニ於テ其ノ基底ヨリ起リ淋巴道ヲ傳ヒ肺尖ニ病變ヲ起ス。此ノ際茲ニ肺尖肋膜炎起リ滲出液ヲ出シ遂ニ癒著ヲ呈ス。爲ニ結核毒素ハ附近筋肉ニ侵入シ毒素性「ロイマチス」性筋炎ヲ起シ患者ハ之ニ依ツテ疼痛ヲ訴ヘ筋ハ遂ニ萎縮ニ陥ル。故ニ肩胛筋ノ強剛疼痛萎縮ハ肺結核初期徵候トシテ重要ナリ。(原澤抄)

○「ヤトレン」及「ヤトレンカゼイン」 ノ外科結核療法

Dr. Paul Beck.

W. K. W. Nr. 34. 1925

五%「ヤトレン」ニ一週二回筋肉内ニ注射ス。之ヲ以テ治療セル外科的結核患者十五名中輕快五名不變九名増悪一名ナリ。「クワルツランブ」ヲ併用セルモノ十名中治愈一名輕快五名不變四名ナリ。本法ハ一ノ刺戟療法トナス。

「ヤトレンカゼイン」○・五ヲ初量トシ筋肉内ニ注入漸次増量シ第一回ノ發熱ヲ起スヤ其ノ量ヲ持續注射シ遂ニ發熱セザルニ至レバ○・五宛増加シ發熱ヲ見ルニ至リ再ビ此ノ量ヲ繼續ス。之ニヨリテ治療セルモノ十八例、中二例ハ治愈九例ハ輕快三例ハ不變四例ハ増悪セリ。本法ハ限界刺戟療法ナリ。

(原澤抄)

○「フロゲタン」結核療法ニ就テ

Dr. N. v. Bornhaupp.

W. K. W. Nr. 25. 1925

「フロゲタン」療法ハ蛋白質療法ニ屬スルモノニシテ「ツバクルリン」ト同様ナル反應ヲ呈ス。然シ後者ハ其ノ用量ヲ確定シ得ザルニ反シ前者ハ適量ヲ測定シ得テ患者ニ惡影響ヲ及スコト少シ。「フロゲタン」ハ「グアヤコール」劑殊ニ「グアヤコチール」ノ併用ヲ要ス。本療法ヲ施セルモノ二十四名中治愈セルモノ十五名輕快五名不變二名増悪二名ナリ。病

抄 録

型ハ腺病淋巴腺結核肺結核第一期第二期第三期ナリ。

○アンドレアッチ氏I Bヲ以テ治療セル肺及骨結核ノ十例

H. Mündl.

W. K. W. Nr. 36. 1925

肺及骨結核ノ十例ヲ選ビアンドレアッチ氏I Bニテ治療シ約四ヶ月間ノ經過ヲ精密ニ觀察シ無害無效ナル結果ニ歸著セリ。

(原澤抄)

○喀痰膿及尿ヨリノ結核菌純培養補遺

Mark Schatner.

W. K. W. Nr. 38. 1925

余ハレーウエンスタイン、住吉兩氏ノ硫酸結核菌分離培養法ヲ「ナトロン」滴汁ニテ處置シ兩者ノ成績ヲ比較セリ。「ナトロン」滴汁ハ初メ二五%ノモノヲ用キタルモノ乃至十五分以上作用セシムルヤ結核菌ハ死滅ス。故ニ十五%ヲ約二十分作用セシムルコトトセリ。硫酸ハ十五%ヲ使用セリ。培養基トシテハ「グリセリン」馬鈴薯ヲ用ユ。喀痰膿又ハ尿

六六七

ニ其ノ三乃至四倍量ノ「ナトロン」滴汁或ハ硫酸水ヲ加ヘ二乃至五分振盪平等ナル液トナシ遠心沈澱管ニ入レテ十五乃至二十分間強ク遠心沈澱シ後上清ヲ捨テ滅菌食鹽水ニテ洗ヒ再ビ沈澱ス。カクスルコト三回、「ピペット」ヲ以テ其ノ沈渣ヲ培養基上ニ移植ス。其ノ結果ハ次ノ如シ。

一、結核菌分離純培養ニ就テ「ウエンスタイン」、住吉兩氏硫酸法ハ「ナトロン」滴汁ヨリモ優秀ナルコトヲ認メ其ノ純培養數ハ硫酸法ニ於テ「ナトロン」滴汁ヨリ殆ンド倍數ニ達シ雜菌發生モ著シク少シ。

二、硫酸ハ十五%ノモノ最モ確實ナル結果ヲ得。

三、作用時間ハ十五乃至二十分ヨリ長カルベカラズ。尿、膿ハ十五分喀痰ハ二十分タルベシ。

四、速ニ純培養ヲ得ントスル時ハ二〇%「ナトロン」滴汁十五分間作用ニ依ルベシ。

○肺炎打診ニ就テ

Dr. Edward Ludeck.

Elmaha

抄録ヲ略ス。

(原澤抄)

○嫌氣性腐敗菌培養中ニ於ケル結核菌生存期間ニ就テ

Dr. Fritz Passini.

W. K. W. Nr. 44. 1925

余ハビーンストック氏腐敗性桿菌ノ結核菌ニ及ス影響ヲ檢セリ。血清竝ニ腹水固形培養基上ニ良ク發育セル腐敗性桿菌中ニ〇・五牦ノ濃厚微細人型結核菌浮游液ヲ移植シ對照トシテ煮沸ニ依リ空氣ヲ驅逐シ「バラフィン」ヲ重疊セル肉汁中ニ同菌浮游液同量ヲ植エ共ニ孵卵器内ニ納ム。培養第十一日目、二十四日目、三十四日目ニ腐敗菌結核菌混合培養ノ沈澱物及ビ肉汁結核菌培養ノ各一牦ヲ「モルモット」皮下ニ注射ス。十一日培養ヲ注射セルモノハ七週後、二十四日培養ヲ注射セルモノハ九週後、三十四日培養ヲ注射セルモノハ十一週ノ後ニ〇・五牦舊「ツベルクリン」ヲ腹腔内ニ注入セシニ腐敗菌結核菌混合培養注射ノ試獸第一、第二ハ健全、第三ハ四十八時間目ニ死亡、剖見竝ニ鏡檢上結核ヲ認メズ。結核菌ノミノ培養ヲ注射セル對照動物ハ總テ十二時間以内ニ死亡セリ。而シテ總テノ臟器ニ結核ヲ認メタリ。

之ニ依テ見ルニ腐敗性桿菌ハ既ニ十一日ニシテ結核菌ヲ無力タラシム。

是迄結核免疫ハ種々ナル方法ニテ殺滅セシ結核菌ニヨリ企劃セラレシモ未ダ其ノ期待ヲ充サズ。前述ノ方法ニ依ル無力菌ヲ此ノ方面ニ應用スルコトハ一顧ニ値スルモノト思惟ス。

(原澤抄)

○肺結核「サノクリジン」療法

C. H. Wirtzen.

W. K. W. Nr. 52. 1925

メルガード氏ハ「サノクリジン」治療量ハ其ノ中毒量ニ相近キコトヲ報告セリ。而シテ屢々用キラル、治療量一瓦ハ既ニ中毒量ノ範圍ニ達ス。「サノクリジン」ハ最初考ヘラレタル如ク然ク安定ナルモノニ非ズ。其ノ分解ニヨリテ強キ毒性ヲ發揮ス。血清ハ「ツベルクリンシヨック」及蛋白尿ノ時ニノミ有效ニシテ以前ノ如ク多く用キズ。以上ノ見地ヨリ「サノクリジン」療法ヲ改良セントシテ茲ニ半年ヲ閱セリ。初メ多量ノ「サノクリジン」ヲ用キ其ノ效果ヲ大ナラシメントシ且ツ之ヨリ起ル危険ヲ頻回ノ血清注射ニヨリテ防禦セントセリ。此ノ時迄總テ本療法ノ危険ハ分離セラル、「ツベル

クリン」ニ由來スルモノトセシガ實驗ハ其ノ然ラザルヲ確證セリ。吾人ハ「サノクリジン」ノ毒性ヲ充分顧慮スベク又強力ナル血清注射ハ之自身ニテ既ニ有害ナルコトヲ知り緩和療法ヲ取ルニ至レリ。此ノ場合ニツノ方法アリ。a、以前ト同量ヲ用キ其ノ間隔ヲ長クスルコト、b、量ヲ減ジ間隔ハ僅カニ變化セシムルモノ。

aノ場合ハ體內「サノクリジン」濃度ハ時ニヨリテ變化スルモbノ場合ハ殆ンド一定シテ寧ロ其ノ濃度ハ上昇ス。吾人ハbノ方法ヲ選擇セリ。

「サノクリジン」普通量〇・五瓦トシ之ヨリ増量セズ。間隔ハ三乃至四日トス。有熱者及衰弱者ニハ「シヨック」ノ危険ヲ防グ爲メ〇・一、〇・二五瓦ノ初量ヲ用キ間隔ハ三乃至四日體溫ヲ顧慮シツ、〇・一乃至〇・二五乃至〇・三五ト増量シ遂ニ普通量〇・五ニ達ス。全注射回数ハ十乃至十二回、初量〇・五以下ナル時ハ回数之以上ニ及ズ。血清モ減量シ蛋白尿ノ時ノミ用キタリ。「シヨック」ノ場合ニハ勿論之ヲ應用スベキナレド此ノ方法ニテハ未ダ「シヨック」ニ遭遇セシコトナシ。發熱ハ殆ンドナク蛋白尿ハ屢々アルモ強カラズ。糖尿ヲ二三經驗セリ。發疹ハ以前ト同様頻回ニ現ル、モ程度弱シ。口内炎多數ナルモ齒牙ノ弛緩スルコトナシ。唯爪甲ノ

脱落セルモノヲ見タリ。嘔吐下痢モ強カラズ。故ニ患者ハ以前ノ如ク衰弱スルコトナク然モ治療中少數ハ其ノ體重ヲ増加セリ。

此ノ方法ニテ治療セルモノ四十九例、中輕快三十七例不變四例増悪三例死亡五例ナリ。

(原澤抄)

○酸素減少ノ結核病ニ及ス影響

二就テ

Dr. Alexander Juergensohn.

W. K. W. Nr. 2, 1926

生活現象ハ還元及酸化ナリ。此ノ平衡局所の或ハ全身的ニ破ル、ヤ茲ニ疾病ヲ起ス。炎症ハ前者ノ主要ナルモノニテ酸素消費大ニシテ組織分解ヲ起ス。結核ハ炎症性組織ニ於テ容易ク發現シ且擴延スルモノナリ。故ニ肺酸素輸入減少ハ肺結核ニ好影響ヲ與フルモノナリ。

余ハ此ノ理由ニ基キテ肺結核患側ニ固ク絆創膏繃帶ヲ施シ肺酸素容量ヲ制限シ以テ其ノ輕快ヲ圖レリ。本法ノ肋膜炎ニモ有效ナルハ又明ナル事實ナリ。余ハ既ニ二十年間此ノ方法ヲ應用シ良結果ヲ得ツ、アリ。

(原澤抄)

○肺結核ニ於ケル對照藥トシテ ノ「リポイドヨドール」ノ危害

二就テ

Dr. Otto Lichwitz.

肺「レントゲン」診斷ニ用キラル、「リポイドール」ハ無害ナルモノトセラレシモ胃ニ達シテハ沃度中毒ヲ起シ、又肺ニ止リテ異物性肺炎ノ原因トナル。其ノ他之ガ爲メニ高熱ヲ發スル等アリテ肺結核ノ經過ニ非常ナル危険ヲ及スコトアリ。故ニ本診斷法ハ最モ注意スベキモノナリ。(原澤抄)

○泌尿器結核

Prof. Dr. J. Wildbolz.

Sanitätslage zur nephritischen Klinik

泌尿器結核ハ殆ンド常ニ腎ニ原發スル疾患ナリ。テンデロ1氏ハ淋巴性腎結核發生說ヲ立テシモ之ニ依テ説明シ得ザル多クノ事項ヲ殘セリ。腎結核ハ一側ニ存スルコト多ク且ツ主トシテ髓質ヲ冒シ腹膜後部淋巴腺ハ唯稀ニ罹患スルノミニテ寧ロ腎結核ノ結果タルノ觀アリ。ツェンデック氏ハ血道傳染說ヲ唱ヘタリ。氏ノ綿密ナル解剖的檢索ニ依レバ同一

個人ニ於テ兩腎血管ノ狀態多クノ場合相異リ屢々一側腎靜

脈ニノミ瓣ヲ有シ小動脈ニ狹窄ヲ見タリ。尙ペンヌ、ロイス
デン氏ハ動物實驗ニ於テ試獸ノ腎動脈ニ油「エムルジオン」
及弱毒結核菌ヲ注入セシニ偏側腎結核ヲ起セリ。即チ氏ハ
油「エムルジオン」ニヨリテ腎動脈脂肪栓塞ヲ起シ循環障礙
組織障礙ヲ起シ茲ニ結核菌占居シテ病竈ヲ作ル。第一腎ヲ
通過セル微細油「エムルジオン」モ遂ニ肺毛細管ニ阻止セラ
レ第二腎ニ達スルコトナク爲メニ第二腎ハ結核ニ對シテ素
地タルヲ得ズ。外傷畸型腎石水腫等ハ此ノ實驗ト同様結核
素質ヲ得ルモノナリトセリ

ツオンデック氏ハ弱毒菌ガ腎動脈ニ入り絲絨體ノ輸出管ヲ
出デ髓質ノ毛細管ニ停留シタル時ニ茲ニ病竈ヲ惹起スルモ
ノナルコトヲ説明セリ。オルト氏ハ排泄傳染ニヨリテ腎結
核ノ髓質占居ヲ解セントセリ。粟粒結核ニ於テハ侵入菌ハ
毒力大ニシテ且ツ多量ナル爲メ兩側腎ニ來リ髓質及皮質ヲ
冒ス。

腎結核ノ治療ハ早期ニ之ヲ發見シ他側腎ノ健全ナルコトヲ
確證シタル後之ヲ剔出スルニ如カズ。衛生榮養療法「ツビ
ルクリン」療法等ノ保存的療法ハ時ニ外觀上ノ輕快ヲ見ル
モ事實病竈ハ潜在シテ常ニ生命ノ危險ヲ伴ヒ且ツ多クノ場

合病腎機能ハ全廢セラレ居ルヲ見ル。

(原澤抄)

〇一二 男性生殖器結核ノ發生ニ 就テ

I. Sussig,

Ehrenda

男性生殖器結核ハ原發竝ニ續發性ニ起リ得ト云フウエルノ
イル、コツヘル、コルツオフ諸氏ノ意見ハ臨牀家及病理學
者ノ議論ヲ沸騰セシメタリ。原發性結核トハ其ノ部分ヨリ
結核菌ノ初メテ侵入セルコトヲ意味スルモノニシテ結核肉
芽竈ト淋巴腺結核ヲ呈シ所謂ランケ氏ノ「プリメートルコム
ブレックス」ヲ見ルモノナリ。吾人ノ症例ニ於テ外部生殖器
結核ニ就テハ鼠蹊腺、内部生殖器結核ニテハ股腺及下腹腺
ヲ冒ス。原發性生殖器結核ノ發生ニハ先天性及後天性ヲ分
テ得。先天性ハ精蟲卵子又ハ胎盤ヨリ傳染シ長キ潜伏ノ後
外傷等ノ誘引ニヨリテ發病スルモノナリ。然シ之ハ非常ニ
稀ニシテ殆ンド其ノ存在ヲ認メズト云フモノ多シ。寧ロ後
天性生殖器結核ガ吾人ノ多ク遭遇スル處ナリ。之ハ生殖器
結核ヲ有スル婦人トノ交接結核菌含有喀痰ヲ以テ陰莖ヲ汚
染スルコト等ニヨリ起ルモノナリ。陰莖結核モ亦ランケ氏

ノ法則ヲ以テ律シ得。

内生生殖器結核ノ外部ヨリノ原發傳染ハ尿道膀胱攝護腺精囊輸精管ヲ經テ副睪丸ニ達シ茲ニ初メテ病變ヲ起スモノニシテ不動性結核菌ガカ、ル迂路曲折ヲ取り得ルヤ否ヤ疑シク吾人ハ寧ロ之ヲ否定セントスルモノナリ。内生生殖器ノ原發結核ハ其ノ存在ヲ認メ得ズ。續發性疾患タルベキナリ。續發傳染ナリトセバ如何ナル道程ニヨルヤ。之ニ三種アリ。腎ヨリ輸尿管膀胱ヲ經過スル下降性ト、淋巴道及血道ヨリスルモノトアリ。

第一ノ經路ハ之ヲ全ク否定シ得ズト雖ドモ病理解剖上ノ經驗ニヨレバ生殖器結核ト泌尿器結核トハ互ニ孤在シ且ツ解剖上尿路及生殖管ノ交叉ナキ婦人ニ於テモ其ノ泌尿生殖器兩者合併結核ガ男子ノ夫ト數ニ於テ少キニ非ズ。即チ兩者ハ互ニ獨立セル疾患タルベキナリ。

淋巴道傳染ニ就テハ多クノ學者ハ意見ヲ異ニシ未ダ其ノ決定ヲ見ズ。血道傳染ハ既ニワイゲルト氏以來多クノ學者ノ認ムル處ナルモ睪丸及副睪丸結核ガ他ノ泌尿生殖器結核ト共ニ存スル時何レガ原發竈ナルカハ未ダ學者ノ論點タリ。余ハ新鮮ナル血道結核ヲ有スル數例ニ於テ其ノ睪丸八萬ノ切片ヲ造リ之ヲ檢索セリ。其ノ結果次ノ諸項ヲ得タリ。

一、男性生殖器結核ハ血道性原發竈決シテナク他ニ存セル病竈ノ血管内破壊ニヨリテ傳染ヲ受ルモノナリ。

二、血道性結核ハジモン氏ノ排泄性結核ニ非ズ。寧ロ間質血管周圍ニ起ル第一病變ニシテ結節二次的ニ細精管ニ破壊シ茲ニ結核菌ヲ認ムルモノナリ。

三、所謂生殖器原發竈ノ位置ニ就テハ一定セル規則ナク總テノ生殖器系統ガ之ニ關與シ、總テガ同時又ハ其ノ大部分或ハ一部分傳染ヲ起ス。

四、輸尿管ヲ通過スル傳染ハ大ナル意義ヲ有セズ。以上ハ又之ヲ臨牀上ニモ確證シ得。

(原澤抄)

○結節ナキ急性副睪丸結核

Dr. Werner Jakssohn.

Helsinki

副睪丸結核ハ急性炎症ヲ以テ起ルコトアリ。余ハ九十七例ノ副睪丸結核ニ於テ二十七例ノ急性症狀ヲ見タリ。是等ノ急性症ハ結節形成少ク中二例ニ於テハ全ク結節ヲ見ズ。唯結核菌ノ存在ニ依ツテ之ヲ診斷シ得タルナリ。無結節結核ニ就テハ諸學者ノ報告アリ。ザリー氏ハ結核ノ組織的變化ハ「ツバルクロピリン」ニ對スル個體ノ過敏性及免疫

反應ナリトセリ。余ハ「ツベルクロピリン」ハ「ツベルクリン」ニ抗體1ガ作用シテ起リ抗體2(雙攝體)ハ「ツベルクロピリン」ヲ無毒ニセシムルコトヲ發表セリ。即チ第一感染ニ於テ注入セル菌ハ「ツベルクリン」ヲ生ジ抗體1ト結合シテ「ツベルクロピリン」トナル。之ニ依ル抗體エノ減少ハ反動的ニ抗體1ノ過剩新成ヲ導キ之ハ再ビ「ツベルクリン」ニ作用シテ「ツベルクロピリン」ヲ増加セシム。「ツベルクロピリン」ハ抗體2ヲ作り之ニヨリテ無毒トナル。

原發感染ニ於テ組織變化ハ「ツベルクロピリン」ニヨリ單純炎症ヲ起シ「ツベルクロピリン」ガ長時且ツ多量ニ作用スル時ニ初メテ結節ヲ現出ス。再感染ニ於テハ多量ノ抗體1ヲ發生シ從ツテ「ツベルクロピリン」多クナリ爲メニ急性炎症ヲ、甚シキハ壞疽ヲ起ス。

再感染局所ノ治癒ハ發生セル「ツベルクリン」ニヨリテ結核菌死滅シ且ツ「ツベルクロトキシシン」毒性ヲ失フコトニヨリテ起ル。個體ガ結核菌ヲ死滅セシメ得ズシテ之ヨリ發生スル「ツベルクリン」ハ「ツベルクロピリン」トナリ持續的ニ組織ニ作用スル時ニ結節性結核變化ヲ起ス。

急性無結節性辜丸結核ハ上記ノ事實ヨリ結核個體ノ體內傳染ト解スベキモノナリ。

(原澤抄)

○結核ノ病因ニ就テ

Friedrich Welminsky.

Ebenda

ハルビッツ氏等ハ外見上健康ナル兒童ノ頸腺腸間膜腺氣管枝腺ニ就キハ乃至一七%ニ於テ結核菌ヲ證明セリ。殊ニ頸腺及氣管枝腺ニ之ヲ見タリ。殊ニ滿一ケ年以下ノ小兒ノ十八例中十例ニ頸腺ニ於テ結核菌ヲ證明セシコトハ興味アル事實ナリ。結核菌ハ肺ニノミ之ヲ發見スルコトハ決シテナク多クハ腸間膜腺就中頸腺第一ニ罹患シ次ニ氣管枝淋巴腺ニ至ル。而シテ肺ニハ更ニ菌ヲ認メザルコトアリ。勿論之ハ肺吸入傳染不成立ヲ證スルモノニ非ズ。「血道性傳染組織モ亦隣接淋巴腺ヲ冒ス」ト云フコトハ古クヨリ知ラレタルコトナルモ確カニ血道傳染タル手根及足根結核ニ於テ易ク此ノ見解ノ不正ナルコトヲ證明シ得。余ハ其ノ數百例ヲ調査セシニ骨及關節結核ニ於テ附屬淋巴腺結核ノ一例ヲモ見ズ。辜丸及腎結核屍ニ就テモ隣接淋巴腺罹患ヲ見ザリキ然シ是等血道傳染ハ初發病竈ニ非ズシテ既ニ長時潛在セル病竈ヨリ由來セルモノナリ。再感染ニ於テ隣接淋巴腺ノ不感狀態ニ在ルハ周知ノ事實ニシテ余ハ之ヲ淋巴腺免疫ト稱

ス。之ヲ檢セントシテ兔ノ靜脈内結核傳染ヲ行ヒタリ。此ノ血道傳染ニ於テ肺及腎等ハ感染スルモノニ隣接スル淋巴腺ハ一モ冒サル、コトナシ。眼結核中耳結核狼瘡ノ淋巴腺不感性モ亦此ノ理由ニ依ル。

結核攝食傳染ニテハ菌ハ口腔ヨリ淋巴道ヲ經テ肺ニ到達ス。今同時ニ經口的感染ヲナシタル動物ニ就テ種々ナル時間ノ後剖見スルニ第一ニ在リテハ只顎下腺ノミ罹患シ第二ニ於テハ顎下腺及頸腺其ノ後ノモノハ顎下腺頸腺氣管枝腺冒サレ最後ノモノハ是等腺ノ外肺罹患ヲ見ル。此ノ場合顎腺及顎下腺ヨリノ血道性肺傳染ヲ起シ然ル後氣管枝淋巴腺ノ之ニ關與センカトノ疑ハ前述ノ證明ヨリ之ヲ除外シ得。

又口腔内挿入菌ノ肺吸入傳染可能ヲ考ヘ得。

然シ顎下ノ皮下結核菌接種ニ於テモ攝食ト同様ノ結果ヲ得タルコトニヨリ之亦否定シ得ルニ至ル。

近頃ビルケー氏反應ニヨリ肺結核ナキ小兒結核傳染ヲ非常ニ多ク證明シ且ツ「レントゲン」診斷ニヨリ夥シキ氣管枝淋巴腺結核ヲ知ルニ至ツテ顎腺ヨリノ淋巴性氣管枝腺直接傳染ノ證明益々其ノ道ヲ開拓スルニ至レリ。其他ウエレミンスキ、コッホ、メルレル、ハイトルン諸氏ニ依リ之ガ證明ヲ成サレタリ。

結核菌ガ水滴又ハ塵埃ト共ニ肺ニ達シ茲ニ初發病竈ヲ起シ且ツ茲ヨリ氣管枝腺結核ヲ起スコトハ有リ得ベキ事ナランモ之ガ人類ニ於ケル通常傳染經路タルコトハ信ゼラレズ。フリニッゲノ水滴ガ能ク肺ニ達シ得ルヤ否ヤハ甚ダ疑ハシキモノナリ。余ハ結核患者ヲシテ「モルモット」ノ前方種々ナル距離ヨリ談話又ハ咳嗽セシメ直ニ動物ヲ殺シ肺ヲ檢セシニ全ク無菌ナリキ。デルウエンコ、原兩氏ハ同様ノ事ヲ證セリ。ブルーメンフェルド、ゼンゲル氏ハ稀釋「メチーレン」青ヲ動物ニ撒霧吸入セシメタルニ氣管ノ分枝點以上ニ達セズ。故ニ吸入セラレタル菌ノ凡テハ口腔及咽頭ニ止リ茲ヨリ感染ヲ起スモノタルコトヲ知ル。
(原澤抄)

○初期結核ノ診斷

W. Neumann

Klin. Woch. 5. Jg. Nr. 1. S. 27

「初期結核ヲ證明シ又ハ否定スベク唯一絶對的ニ信賴スベキ症候ハ吾人今日之ヲ有セズサレバ初期結核ヲ診斷スベキ場合ニハ全人間、全體質ニ就テ諸症候ヲ取捨參酌スルヲ要ス、即チ患者ノ身體全部例ヘバ肺炎ノミナラズシテ肺ノ各部位全體、心、腹部殊ニ脾、血管系統、全神經系統、尿

等ニ就テ精細ナル觀察ヲ要ス、此ノ如ク身體各部ヲ驗診シテ得タル結果ヲ綜合シテ始メテ吾人ノ診斷ハ下サルベキモノニシテ然ラザル時ハ大ナル過誤ニ陥ラザルヲ保シ難シトテ著者ハ肺ノ理學的所見殊ニ「ラッセル」ノ性狀ニヨリテ肺病竈ノ新舊ヲ區別シ、血壓昂進ヲ伴ハザル血管硬化硬ク觸ル、脾ハ血流中ニ結核ノ瀰漫セル徵ナルヲ説キ更ニ諸種ノ所謂結核性體質ト結核病型トノ關係「レントゲン」映像等ニ就テ注意ヲ促シナホ結核ノ警告的症徵トシテ初期喀血滲出性肋膜炎發熱等ヲ擧ゲ著者ノ興味アル經驗ヲ述ベ且ツ赤血球沈降速度ガ正常ナル場合ハ發熱モ恐ルベキモノニアラズトセリ。

(高田抄)

○壞血病ト慢性結核トノ關係ヲ

「モルモット」ニ就テ行ヘル實

驗

Leymann

Klin. Woch. 59. Jg. Nr. 2. S. 59

若キ「モルモット」ヲ「ヴィタミン」C 缺乏食ヲ以テ飼養スルトキハ壞血病ヲ惹起セシメ得、又同様ナル若キ「モルモット

抄 録

ト」ニ人型結核菌ノ極微量(〇・〇〇〇〇一「ミリグラム」)ヲ注射スレバ確實ニ慢性結核ニ罹患セシメ得、今「モルモット」ニ極微量ノ結核菌ヲ腹腔内注射セル後三乃至四週ノ後「ヴィタミン」C 缺乏食ニ枸櫞果汁ノ十倍稀釋度ノモノヲ加ヘテ飼養スルトキハ普通食ヲ以テ飼養セル「モルモット」ト缺乏食ヲ以テ飼養セルモノトノ間ニ著シキ差異ヲ認メズ兩者共ニ少クトモ四ヶ月以上生存ス、サレドモ枸櫞果汁ノ稀釋度ヲ二十倍トナストキハ「ヴィタミン」C 缺乏食ヲ開始シテヨリ間モナク試験獸ノ體重減少シ始メ、壞血病ノ病症ヲ呈シテ平均約七十二日ノ後ニハ斃死スルニ至ル、之レハ結核ノ轉機ガ「ヴィタミン」C 缺乏症ニヨリテ影響セラレタル證トナスヲ得難シトスルモ、結核ノ存在ガ壞血病ノ發展ヲ促進スル證トシテハ有力ナルモノナリ。

(高田抄)

○妊娠時及ビ結核患者ニ於テハ

血清學的徵毒診斷ハ同時ニ數

ノ方法ヲ竝用スベシ

Klapstok u. Hilbert.

Klin. W. 5. Jg. Nr. 9. S. 559

徵毒ノ血清學的診斷ヲ行フニ際シテ妊娠時及ビ結核患者ノ

六七五

血清ハ非特異的ニ陽性ノ成績ヲ呈スル事アリ、サレドモ數種ノ血清反應ヲ同時ニ並行シテ施行シ二種以上ノ反應ニ陽性成績ヲ呈スルモノヲ微毒ト診斷シ唯一種ノ血清反應ノミガ陽性ニシテ且ツ微毒ノ既往症ナキモノハ微毒ニ非ザル非特異性反應ナリト決定スレバ大過ナキ結果ヲ得ベキハ著者等ノ實驗統計ノ示ス所ナリ。

(高田抄)

○結核ノ一般療法ニ就テ

A. Walder

Klin. Woch. 5. Jg. Nr. 4. S. 149

結核ノ一般療法ヲ順序ヨク、明快懇切ニ説述セル綜説ナリ
(高田抄)

○肺結核ニ於ケル血糖

Landau

Kl. Woch. 5. Jg. Nr. 5. S. 189

ヘクト (Hecht) ガサキニ (Kl. W. 4. Jg. Nr. 33. S. 155) ニ發表セル所ニ據レバ二十例ノ肺結核患者ノ血糖値ガ常ニ正常値以下ナルガ如ケレドモグログウエル (Glogauer) ト著者トガ八十例ノ結核患者ニ就テ行ヒタル検査ノ結果ハ高低常

ナラズシテ正常血糖値ヨリモ常ニ低シト云フヲ得ザリキ。

(高田抄)

○右ニ對スル反駁

Hecht

Kl. Woch. 5. Jg. Nr. 5. S. 189

著者ハサキニ發表セル例ニ更ニ三十例ノ結核患者ヲ追加シテ検査セルニ一定ノ結核ハ常ニ其空腹時ノ血糖値ガ低キ事ヲ確メ得タリ。

(高田抄)

○人工氣胸ニ際シテ起ル癒著性

纖維性肋膜炎

Unverricht

Klin. Woch. 5. Jg. Nr. 6. S. 227

人工氣胸ニ際シテ滲出性肋膜炎ノ起ル事アルハ周知ノ事實ナルガ其他ニ全ク滲出液ナキカ又ハ極メテ少量ノ滲出液ヲ伴ヒテ癒著性纖維性肋膜炎ノ起ル場合アリ此ノ癒著性肋膜炎ハ其起リ始メニ於テハ滲出性ノモノト大差ナキ臨牀所見ヲ與フレドモ概シテ體溫ノ上昇滲出性ノモノヨリモ低ク、痛モ少ナク呼吸困難ヲ伴フ事ナシ、サレドモ其結果ニ於テ

ハ滲出性ノモノモ癒著性ノモノモ共ニ同様ナリ。(高田抄)

○結核ノ「サノクリジン」療法

Ulrich,

Kl. W. 5. Jg. Nr. 10. S. 398

狼瘡、關節炎、肺結核等ニ對スル自己ノ治驗例ヲ精述シ結論シテ曰ク(一)「サノクリジン」ハメルガールドノ所説ノ如キ好菌的及ビ殺菌的性質ヲ有セズ「サノクリジン」ヲ以テ充分ニ局處ヲ處置シタル狼瘡ノ一例ニ於テ六ヶ月後ニ新シキ硬結ヲ發生セルハ結核菌ノ殘存セル證ナリ、又肺結核ニ於テ咯痰中ニ結核菌ノ消滅スルハ「サノクリジン」療法及其反應ニ直接關係セズシテ此ノ療法ヲ終エテ長時間ノ後病竈ノ萎縮及清淨ガ行ハル、ニヨリテ起ル事ナリ、病實ニハ疑モナク毒性ノ菌ハ殘存シ能フモノナリ、(二)「サノクリジン」反應ハサレバ結核菌ガ殺滅セラレタル結果起ル所ノ「ツベルクリン」反應ナリト考フルヲ得ズ、此ノ反應ハ金過敏性ノ病的組織ノ反應ナリ、此ノ反應ハ結核ニ對シテ一見特殊ナルガ如ク思ハルレドモ微毒性關節炎ノ一例及ビルバチチ¹ノ微毒家兔ニ於ケル實驗ニ於テ見ル如ク必シモ結核ニ特有ナラズ、(三)結核罹患組織ガ直接ニ又ハ血行ニヨリテ容

易ニ到達シ得ベキ場合ニハ此ノ金療法ハ應用シ得ベシ、即肺結核ニ於テハ増殖性型ノモノ及ビ乾酪變性又ハ軟化ヲ起シ始メザル新鮮ナル滲出性病竈ニ對シテハ有效ナリ、サレドモ正當ナル適應症ヲ發見スルハ困難ヲ極ムルモノニシテ且ツ副作用劇烈ナルガ故ニ「サノクリジン」ノ應用ハ極メテ範圍狹ク且ツ病院内ニ於テノミ施行セラル、ベキモノナリ。

要之結核ノ「サノクリジン」療法ハ原因的療法ニ非ズシテ局所的療法ナリ、此ノ金製劑ノ作用ハ結核菌ニ作用スルモノニアラズシテ罹患セル組織ニ作用スルモノナリニ云々 (高田抄)

○人工的ニ惹起セシメタル「ツベルクリン」過敏症ニ就テ

Griber, Progulski u. Redlich

Kl. W. 5. Jg. Nr. 10. S. 414

モロー及ケレル¹ノ原法ニ從ヒテ結核ヲ有セズ且ツ「ツベルクリン」反應陰性ナル小兒ヲ選ビ「ツベルクリン」加豚血清ヲ注射セル後十八日ニシテ「ツベルクリン」皮膚反應ヲ檢シタルニ陽性ノ成績ヲ得タリサレドモ皮膚ノ紅腫ハ原法ニ

云ヘルガ如ク二十四時間ニシテ極點ニ達シ早ク消退スルハ結核罹患者ト異ナル點ナリ、サレドモ「モルモット」ニ就キテ行ヒタル實驗ノ結果ニヨルニ「ツベルクリン」加豚血清ヲ以テ處置シタル「モルモット」ノ「ツベルクリン」皮膚反應ハ數日ノ間紅腫ヲ殘シ結核罹患「モルモット」ニ於ケルト殆ンド相似タルモノナリ、ナホ右處置ヲナセル「モルモット」ニ豚血清ノミヲ靜脈内再注射スルモ過敏性反應ヲ起サズ「ツベルクリン」ノミヲ再注射スレバ體溫ノ降下ヲ呈シ、「ツベルクリン」加豚血清ヲ再注射スレバ定型的ノ「シヨック」ヲ起シタリ、之ニヨリテ見ルニ「ツベルクリン」加豚血清ニ於テ「ツベルクリン」ハ豚血清ノ抗原性ヲ少ナクトモ一部分消失セシメソレヲ「ツベルクリン」ニ附與スルモノナルガ如シ、ナホ詳報ハ後述ス。

(高田抄)

○結核ニ於ケル補體結合試驗

Toyo Oigawa

Zeitschr. f. Imm. 44. Bd. II. 4/5

著者ハ結核補體結合試驗ノ第三報告トシテ諸種抗酸性菌ヨリ製シタル「バルチゲン」ノ性質及免疫元性能力ニ就テ次ノ如ク結論セリ。

一、牛酪桿菌、水中桿菌、牛乳桿菌、耻垢桿菌、蛇結核菌「チモテー」菌ヲ粉碎シ、A、F、N三種ノ「バルチゲン」ヲ作リ復の家兔ニ注射シタルニ「バルチゲン」Aハ補體結合反應ヲ呈ス可キ免疫體ヲ證明セリ。

二、本ノ免疫體ハ主トシテ同一菌種ニ働クモ場合ニ依リテハ他菌種ニモ反應スルコトアリ。

三、「バルチゲン」F及Nヲ以テ處置セル家兔ノ免疫血清中ニハ補體結合試驗ニ於テ特ニF及Nニ反應スル物質ヲ認めズ。

四、「バルチゲン」Aヲ以テ前處置セル動物ノ血清ハ二三ノ場合補體結合試驗ニ於テA「バルチゲン」ノ他F、N「バルチゲン」ニ易ク反應スル傾向アリ。

(原澤抄)

○培養試驗ニ於テ金屬鹽類ノ二

三細菌特ニ結核菌ノ發育促進作用

K. A. Jensen

Zeitschr. f. Imm. 46 Bd. III

種々ナル金屬鹽類ハ一定ノ濃度ニ於テ菌發育ニ對シ適當ナル刺戟作用アリ。Mn、Ag、Au、Ptハ最モ其作用最強シ、本

刺戟作用ハ陳舊培養世代株ニ對シ最モ著シク分離初代ノ大腸菌ニハ此ノ作用ヲ及サズ。ペトロフ氏培地上ノ結核菌ニテモ同様ニシテ喀痰ヨリ直接分離セル菌ニハ何等促進作用ナキガ培養世代ヲ經タル研究室菌株ニハ著キ働ヲ現スナリ、牛型結核菌ハペトロフ氏培地ニハ屢々發育不良ナルモ金屬鹽類ヲ一定濃度ニ加フル時ハ良ク發育ス。(原澤抄)

○結核菌ムッフ氏顆粒ニ就テ

Prof. Dr. Ludwig Lange,

Cent. f. Bak. 97. Bd. II. 1

ムッフ氏顆粒ハ結核組織内ニ於テチール染色型ヨリモ非常ニ數多ク存シ且ツチール型ノ認メラレザル結核組織ノ動物接種ニ際シ動物ノ罹患スルハ本顆粒ニ因スト云フムッフ氏ノ提唱ニ對シテ著者ハ自己實驗ノ結果之ヲ反駁セリ。

著者ハ結核性變化ヲ呈セル組織ヨリ單純塗抹標本ヲ作りチール型ニムッフ型共ニ陰性ナルモノニ就テ此ノ組織ヲ細切磨碎シ食鹽水浮游液トシテ遠心沈澱シ之ヲ鏡檢スル時ハチール型及ムッフ型ヲ證明シ、然モムッフ型ハチール型ヨリモ遙ニ少キヲ見タリ。故ニ一見無菌のナルモ精細ニ調査スル時ハ能ク菌ヲ發見シ得ベク菌ナキ結核性組織接種ニ依

リテ動物ノ發病ヲ見ルモ之ヲ以テ直ニムッフ氏顆粒ノ病原性ヲ示ス事ヲ立證スル能ハスト。
(原澤抄)

○皮膚結核

醫學博士 男爵 小池 正 晃

(第七回日本醫學會第十八分科宿題報告)

結核菌ニ因スル皮膚病ハ、種々ノ臨牀症狀ヲ呈スルコト恰モ微毒ガ種々ノ皮膚症狀ヲ呈スルガ如シ。古來其症狀ニ據テ種々ノ病名擧ゲラレタルガ、之ヲ大別シテ皮膚結核及結核疹トノ二部トセリ。即チ結核菌ノ證明容易ニシテ、動物試驗竝培養上陽性ナルモノヲ皮膚結核(狹義)、或ハ有菌性皮膚結核ト謂ヒ、生物學的反應組織の所見其他ヨリシテ結核ト關係アル疾患ヲ結核疹ト稱セリ。今日ニ於テハ此結核疹ニ屬スベキモノト認メラレタルモノヨリ、結核菌ヲ證明シ或ハ動物試驗ニ成功セル報告出デ、且近年迄其發生論ニ就テ細菌說ト毒素說ト相對峙シテ、長ク論争ノ種ヲ播キツ、アリシガ、最近ニ於テ結核疹ノ發生ハ免疫學の意味ヲ加味セル細菌說一般ニ信ゼラル、ニ至レリ。即チ結核疹ハ血行性結核菌ノ病竈ニ沈著シテ發生スル所ノ毒素ニ對スル皮膚「アレルギー」、或ハ過敏性反應ニシテ、結核菌自己ハ此

反應ノ結果、多クハ死滅破壊セラレ、結核菌ノ檢出ハ至難トナリシモノナリトノ說一般ニ信ゼラル。

人類ニ病原性ヲ有スル結核菌ニハ、人型ト牛型トアリ。多數ノ皮膚結核ハ人型結核菌ニ因スルモノナルガ、亦牛型結核菌ニ依リ惹起シ得ラル、事ノ報告アリ。牛型菌ニ因スルモノハ、多ク疣狀結核ノ症狀ヲ呈スルカ、又ハ狼瘡ノ症狀ヲ呈シ來ルトノ報告モ存ス。我國ニ於テハ皮膚結核ヨリ、結核菌ヲ培養セシ報告殆んど無シ。

唯昨大正十四年秋山砧氏ハ尋常性狼瘡ノ二例ヨリ人型結核菌ヲ培養シ得タルヲ報告シタルト、大正十二年陸軍軍醫學校ニ於テ春日、國枝兩氏が背部ニ巨大ナル皮下膿瘍ヲ呈シ瘻孔ト疣狀變化ヲ呈セル皮膚結核ヨリ、牛型結核菌ヲ培養シ得タル報告アルノミ。由來皮膚結核ヨリ直接培養ニ成功セシ者少シ。

皮膚結核(廣義)中狹義ノ皮膚結核ハ、多クハ所謂轉移性ノモノト認めラル、ガ疣狀結核或ハ狼瘡粟粒結核性潰瘍ハ勿論轉位性ノモノアランガ、部位的關係ヨリ所謂接種結核ト認めラル、モノ多シ。但シ夫レガ果シテ初感染ナルヤ再感染ナルヤハ兩者アリ得ベシト信ズ。是等ノ孰レガ多キヤハ尙研究ヲ要スル問題ナリ。

結核疹ニ至リテハ、前ニ其發生說ヲ述ベシ如ク、之ヲ轉位性結核ト認めテ支障ナキモノト考ヘラル。

換言スレバ皮膚結核(狹義)ハ、初感染モアリ再感染モアリ又轉位モアリ得ベク、結核疹ハ轉位性ノモノト認めテ差支ナカラン。

次ニ皮膚結核ノ多ク良性ナルト他ノ結核ニ比シ比較的少キ點ニ關シ、種々ノ說擧ゲラレアリ、即チ皮膚自身ニ就テハ、皮膚ノ構造色素、溫度、其他ヲ擧ゲラレ外界ニアルヲ以テ、日光、清拭等ノ關係モ擧ゲラレアリ。次ニ皮膚ノ結核ガ良性ナル點ニ就テハ、未ダ解決シアラザルモ、皮膚ノ構造モ亦關係アルベク、又初感染ノ少ナキ點モ考ヘザルベカラズ。

我國ニ於ケル皮膚結核(廣義)ノ症例ハ、歐米人ニ比シ少シ、肺結核等ノ多數ナルニ拘ラズ、皮膚結核ノ少ナキ所以ハ、土肥博士嘗テ之ヲ皮膚ノ色素ニ富ム點ト、日光トノ關係トヲ以テ説明セリ。

一、統計ニ就テ

大正八年并尻博士ハ九大皮膚科患者ニ就キ、皮膚結核(廣義)ハ皮膚病ノ〇・八一%ヲ占ムト報告シタリ。次ニ最近三乃至四ケ年間東京、京都、東北各帝國大學並ニ大阪、千葉、金澤、岡山、新潟、南滿各醫科大學、及陸軍軍醫學校ニ於テ調査セシ所、皮膚結核(廣義)ハ總皮膚病患者ノ一・一%ニ當レリ。斯ノ如ク皮膚結核ハ漸次増加ノ機運ニアルコトハ之ヲ否定シ能ハザルベシ。

二、症例

前記各大學及陸軍軍醫學校ニ於ケル皮膚結核ノ病名別等ヲ舉グレバ次ノ如シ。

尋常性狼瘡	一五九	(男)	六三	九六
皮膚疣狀結核	一一七	(男)	八四	三三
粟粒結核性潰瘍	一八七	(男)	七三	一一五
皮膚結核性潰瘍	一七八	(男)	三三	四五
腺病性苔癬	三七	(男)	二二	一五
バザン氏紅斑	一七	(男)	二二	九五
壞疽性結核疹	一一七	(男)	一四	二九
惡液性瘰癧	一一〇	(男)	〇八	二五
凍傷樣狼瘡	四九	(男)	三三	一六
顏面播種樣狼瘡	二四	(男)	二四	一四
陰莖結核	二六	(男)	〇四	一四
紅斑性狼瘡	二七	(男)	一三	一四
結核性結節性靜脈炎	八四	(男)	四二	三九
計	八四〇	(男)	四二二	四一八

總皮膚病外來患者ニ對スル皮膚結核(紅斑性狼瘡モ含ム)ノ比ハ一・一〇%ニ當ル。(七六三〇ニ對八四〇)

皮膚結核中比較的男子ニ多キハ、皮膚疣狀結核並皮膚腺病等ニシテ、女子ニ多キハバザン氏紅斑及尋常性狼瘡ナリ。

記載充分ナラザレドモ、各病症ニツキ他ノ臟器結核症ノ有無ニ就テ調査スルニ、皮膚結核(狹義)中、結核性粟粒潰瘍(二四%)ヲ除キ、他ノ皮膚結核ハ約六%ノ他ノ結核ヲ他臟器ニ臨牀上證明シ、結核疹ハ二〇——一〇%ノ結核ヲ證明セリ。斯ノ如ク臨牀上結核疹ハ、皮膚結核ニ比シ、他ノ臟器結核ヲ併有スルコト多キヲ知ルベシ。理論上結核疹ハ、他ノ臟器結核ヨリ血行ニヨリ發生スル皮

抄録

膚ノ結核合併症ト考ヘラル、ヲ以テ、前記統計ヨリシテ他覺的ニ結核ノ存在不明ナルモノ多ク、斯カル者ガ偶々結核疹ニヨリ、他ノ臟器結核ノ存在ヲ推定サレシ者ト知ルベシ。即チ内科的結核症ガ皮膚結核及結核疹ニヨリ、始メテ其ノ存在ヲ明ニセラル、者多キヲ知ルベシ。

三、皮膚結核ノ診斷

皮膚結核ノ診斷ハ、主トシテ臨牀症狀ニ據ル。各疹ノ特徴好發部位ハ參酌スレバ多クハ之ヲ誤ラザルベシ。補助診斷法トシテ組織検査及ビ生物學的反應法等ヲ應用ス。

次ニ演者ハ皮膚結核ニ關スル診斷法ヲ詳細ニ說明シ、補體結合反應、マテフキー反應、赤血球沈降速度反應、凝集反應其他ノ實驗例ヲ說明シ、特ニマテフキー反應及赤血球沈降速度反應ニ關シテハ左表ノ如キ成績ヲ擧ゲタリ。

病類別	マテフキー反應及赤血球沈降速度反應ノ陽性率ニ就テ	赤血球沈降速度反應陽性率
皮膚結核(狹義)	六二・五%	八七・五%
結核疹	二八・六%	七一・四%
其他ノ結核	六六・六%	九〇・九%
胸膜炎(濕性)	五八・〇%	八六・二%
第一期	三二・七%	
第二期	七一・四%	
第三期	六二・五%	
皮膚科雜病	三七・五%	五七・〇%
内科病	四七・四%	九〇・五%

花柳病〔橫
軟性下疳〕七七・三%
一五・四%(症例少キヲ
以テ省略)

斯ノ如ク結核ノ診斷法ハ、最近ニ於テ種々攻究セラレツ、アルモ未ダ所望ノ域ニ達セシモノ無ク、彼ノ結核ノ豫後判斷ニ用ヒラル、血球形態上ノ變化ニ關シテハ、皮膚結核ニ關スル所見ハ、別表ニ之ヲ示スガ如ク、尋常ト大差ヲ認メズ、唯一般ニ「リンホペニー」ヲ認ムルモ又、「リンホチトローゼ」アルモノアリ、又一般ニ稍、「ノイトロペニー」ノ傾向アリ、「エオジノヒリー」ハ幾分アルモ、著明ナルモノナカリキ。

皮膚結核ハ「リンホペニー」ノ傾向アルモ「ノイトロヒリー」ナラズ、然モ副辜丸結核ニ於テ治療ニ赴クト共ニ、「リンホチトローゼ」ヲ來シタル患者アルヲ以テ、或ハ「リンホチトローゼ」ノ有無ハ、豫後ノ判斷ニ資スルヲ得ベキカ、尙ホ將來ノ研究ヲ要スルモノアリ。

之ヲ要スルニ皮膚結核(廣義)ノ診斷ニハ、在來ノ「ツベルクリン」反應(種々ノ變法ヲ合セ)ガ、主トシテ補助診斷トシテ用ヒラル、モ、單ニ參考ニ資スルニ過ギズ。其他「マテフキー」反應、赤血球沈降速度反應、血液形態上ノ變化等ハ、父單ニ疾病ノ輕重、豫後判定ニ補助診斷トシテ參考トナルニ過ギザルモノト思ハル。

四、最近ニ於ケル業績

近年我國ニ於ケル皮膚結核ニ關スル研究ハ、歐米ノソレニ比シ出色アル業績多ク、本邦醫學ノ爲メ慶賀ニ堪ヘザル次

第ナリ。今其一般ヲ敘スレバ次ノ如シ。

六八二

顔面播種狀粟粒樣狼瘡ニ關シテハ、大正四年土肥章司氏ガ本邦ニ於ケル本症ノ第一例ヲ報告シテ以來、其後本症ニ關スル症例續出シ篠本氏ハ動物試驗ニ於テ結核タルノ證明ニ成功シ、皆見氏ハ其病組織ニ於テ結核菌(大正九年)ヲ證明シ、等テ谷村、渡邊、和田氏等亦組織切片中ニ結核菌ヲ證明セリ。其外渡邊、和田兩氏ハ篠本氏ト同様、動物試驗ニ於テ陽性成績ヲ擧ゲ得タリ。次ニ陰莖結核疹ニ關シテハ、大正二年本間氏結核菌ヲ組織中ニ證明シ大正十年柳原氏ハ其症型ヲ分類シ、各結核疹型トノ關係ノ密接ナルヲ説キ結核疹ノ好發部位ノ一トシテ陰莖ヲ擧ゲタリ。

大正十一年土肥慶藏、橋本喬兩氏ハ新ニ結節性結核性靜脈炎ナル一症ヲ報告セリ。本症ハ皮下靜脈ニ即チ皮膚及皮下脂肪組織以外ニ發生シ、且長キ經過中ニ於テ單ニ皮膚ト同色ノ結節ノミヲ存シテ、他ニ紅斑ヲ呈セザルモノアルニ於テ、之ヲバザン氏紅斑ヨリ區別シテ、獨立ノ一症トスベキヲ論ゼリ。本症ハ結核疹ト認メラル、モノニシテ、結核ノ早期診斷及治療ニ重大ナル意義ヲ有スルモノニシテ、重要ナル研究報告ト認メラル。

大正十年竹谷實氏ハ、*Micrococcium* 氏類肉腫ノ二例ヲ報告シ、本症ハ臨牀上結核トハ親密ナル關係ナキモ、組織上如何ニモ酷似セルヲ報ジ本症ヲ悉ク結核ト斷言スルハ尙早ナリト思料シ、組織的變化ヲ除ケバ結核ヲ肯定スベク根據充分ナラズ、尙ダリエー氏ノ第二型(硬結性紅斑樣類肉腫)ハ信セラレズト附加セリ。

大正十二年春日、渡邊、國枝諸氏ハ牛結核菌ニ因スル皮膚腺病樣症狀ヲ呈セル皮下膿瘍ヲ報告シ、其一部ノ皮膚疣狀ニ成レルモノヲ供覽セリ。

紅斑性狼瘡ニ關シテハ 内外ノ文獻中結核ト密接ナル關係アルヲ説ケルアリ、之ヲ否定スルアリ、未ダ歸一スル點ナシ。

要スルニ皮膚結核(廣義)ニ關スル報告ハ、本邦ニ於ケル報告比較的有力ナルモノ多ク、漸次進歩ノ跡ヲ見ルコトハ慶賀スベキ點ナリト思惟ス。

五 療法ニ就テ

一般ニ皮膚結核ハ早期ニ之ヲ發見シ、治療スル方得策ナルガ、今日ニ於テハ既ニ陳舊性ノモノ多ク、手術不可能ナル程度ニ擴大セル状態ニ於テ、吾人ヲ訪問スル者多シ。例ヘバ根治困難ナル狼瘡モ早期ニ診斷ヲ受クレバ根治ノ望多クナルヲ以テ、早期受診ノ必要ナルハ論ズル迄モナキコトナガラ、本症ノ無痛、且ツ慢性ノ經過ナル點ト、比較的貧困者ニ多キ點トノ爲ニ、其治療遅レ勝ナルハ遺憾ナリ。次ニ現今實施サレタル治療法ノ一般ニ就キ之ヲ述ベ、特ニ特殊の療法ノ變遷ニ就テ其概念ヲ述ベ、大阪ノ有馬氏「A O」液ニ言及シ「レントゲン」療法ニ關シテハ深部療法ニ就テ詳説シ、其他化學療法、藥物療法、外科的療法、「ラヂウム」療法、光線療法ニ關シ現今ノ趨勢ヲ説明セリ。

○皮膚結核 (主トシテ所謂結核疹)

大阪醫科大學教授 醫學博士 谷村 忠保

(第七回日本醫學會第十八分科宿題報告)

主トシテ所謂結核疹ニ就テ述ブベシ。

結核疹 (Tuberculite, Tuberculides cutaneae) ナル語ハダリエ

一氏(一八九六年)ニ初マル。所謂真正皮膚結核症(小池博士ニ讓ル)ニ對スル語ナルモ、其後ノ業績(組織内及動物試驗ニ於ケル結核菌ノ證明「ツベルクリン」反應等)、殊ニ晩近ニ於ケル免疫學ノ進歩(「アレルギー」の反應等)ニ伴ヒ、真正皮膚結核症トノ區別漸次脱セラル、ニ至ル。而モ今日尙此名稱ノ稱用セラル、ハ實ニヤダツソン氏ノ言ノ如ク、主トシテ實用的ニ由來シ今日一般皮膚科學ニ關係スル人士ハ、該名稱ヲ以テ直チニ如何ナル疾患ナルカラ想像シ得ル程通俗のトナレルヲ以テナリ。

結核疹ハ臨牀上、諸種ノ病型(後段參照)ニ區別セラル、モ、總ジテ真正皮膚結核症ニ比シ、次ノ特點ヲ有スルモノナリ。(ヤダツソン氏)

- 一、甚ダ良性ナルコト。
- 二、播種狀及ビ相對性ニ發生シ易キコト。
- 三、徐々ニ發生スルコト。
- 四、主トシテ慢性結核ヲ有スル患者ニ發生スルコト。
- 五、比較的屢々定型的結核性組織ヲ缺如スルコト。

六、甚ダ稀ニ染色上又ハ動物試験上結核菌ヲ證明セラル、コト、
七、「ツベルクリン」ニ對スル反應一定セザルコト。

本症ノ原因病理ニ對シテハ、古來其說一致セズ、或ハ結核毒素ニ由來スト云フ。或ハ死菌又ハ毒力減退セル結核菌ニヨリ發生スト云フ。此問題ニ對シテ略々満足ナル解答ヲ與ヘタルハ、レヴァンドウイスキー氏ナリ。彼ハ動物(海狗)試験(人型結核菌ヲ左心室ニ注入セリ)ノ成績、及ビ人體ニ於ケル臨牀的及組織學的所見ヲ比較シテ、結核疹ナルモノハ、血道性ニ來ル結核菌(生菌又ハ死菌)ニ對スル皮膚組織ノ反應性變化(「アレルギー」的反應)ニヨリ、發生スルモノナリト結論セリ。

余ハ更ニ馬場氏ト共ニ同實驗ヲ追試シ(主トシテ牛結核菌ヲ以テ)略々同様ノ成績ヲ得タリ。

結核疹ノ發生ニ對シテハ、內的狀態ガ關係スルモノナラズ外部ヨリノ刺戟(器械的又ハ分泌物ニヨル)、又ハ外表ニ於ケル疾患ニヨリテ誘發セラレ、又ハ影響ヲ被ルモノナリ。

(ヤダッソン、ドレスラー、エーヤマン諸氏及著者等)

血清「リバーゼ」測定。余ハ馬場氏ト共ニ、結核疹二十五例尋常性狼瘡七例ニ就テ、ローナ、ミハリエリス兩氏法ニヨリテ、血清「リバーゼ」量ヲ測定シ、之ヲ健康者二十例内臟結核(重症及中等度患者)十六例ヨリ得タル成績ト比較シタルニ、一般ニ結核疹(殊ニ惡液性瘡瘡)バザン氏紅斑顔面播

種狀粟粒樣狼瘡、陰莖結核疹等)及ビ尋常性狼瘡ニ於テハ、其價健康者ニ等シキカ、又ハ夫レヨリ稍々高價ナルヲ知レリ。

血清反應、結核疹ニ於テハ微毒血清反應時ニ陽性ナルコトアリト云フ。余ハ曩ニ大阪及ビキールニ於テ得タル三十四例ノ結核疹ニ就テ、ワ氏及ビザックスゲオルギー氏反應ヲ檢シタルニ、潜伏微毒ヲ有スル圓板狀紅斑性狼瘡ノ一例ニ於テ、ワ氏反應陽性ナル外、他ハ悉ク陰性成績ヲ示シタルヲ見タリ。更ニ余ハ余ノ教室ニ於テ結核疹二十九例尋常性狼瘡九例ニ就テ、ワ氏及マイニケ氏溷濁反應ヲ試ミタルニ潜伏微毒ヲ合併セル結節狀結核性靜脈炎ノ一例、及ビ尋常性狼瘡ノ二例(一例ハ粘膜炎)ニ於テワ氏反應陽性ナル外悉ク陰性ナリキ。而シテ後ノ二例ハ何レモ中等度陽性ニシテ微毒ノ既往症ナク、殊ニ一例ノ粘膜炎瘡ニテハ、前後數回反應ヲ試ミタルニ、時ニ陽性時ニ陰性ナル成績ヲ表シタリ。

肺部「レントゲン」所見。十一例ノ結核疹ニ就テ檢査シタルニ一般ニ兩側肺尖ノ浸潤、肺門陰影ノ腫大、肺圖割(氣管枝周圍炎)ノ著明ナル發現、多クハ又肋膜炎ノ跡ヲ認メタリ尙一例ノ惡液性瘡瘡ニ就テ、八ヶ月後種々ノ療法ニヨリテ全

治セル後ノ影像ヲ最初ノソレト比較セシニ、前者ハ著明ニ明ルミヲ増加シタリ。

ダイケ、ムツフ兩氏「バルチゲイ子」ヲ結核疹十三例、尋常性狼瘡五例（前後二十六回）ニ試ミタルニ、

△FN三者同程度ニ現ハルタルコト

五回

FNガAヨリ強ク發現セルコト

十四回

△カFNヨリ強ク反應セルコト

五回

不規則反應

二回

故ニ一般ニ皮膚結核、殊ニ結核疹ニアリテハ脂肪族ニ對シテ強ク反應スルコト多キガ如シ。

療法。結核疹ニ對シテ特殊療法、殊ニ「ツベルクリン」注射ハ其效大ナリ。余等ハ從來主トシテ無蛋白「ツベルクリン」ヲ使用シテ良果ヲ收メツ、アリ。昨秋以來「バルチゲイ子」ヲ結核疹十一例、尋常性狼瘡六例ニ試ミタリ、中ニ二月乃至五ヶ月間經過ヲ觀察セルモノ九例中、六例ハ甚ダ良好ナル又三例ニテハ稍佳良ナル結果ヲ得タリ（外來患者ニ試驗セルヲ以テ主トシテ「MILB」ヲ治療セリ）。之ヲ以テ今直チニ本劑ノ效果ヲ云々スルコトヲ得ザルハ勿論ナルモ、局所及全身反應ノ殆ンド皆無ナルハ推獎スベキ點ナリトス。尙余ハ「クリゾルガン」ヲ尋常性狼瘡三例、バザン氏紅斑ニ

例ニ注射シタルモ特ニ見ルベキ效ナカリキ。

理學的療法中、「レントゲン」、「ラジウム」、紫外線療法ハ皮膚結核ニ對シテ缺クベカラザル療法タルハ言フ俟タズ。是ニ就テハ茲ニ述ベズ。

結核疹ハ臨牀上諸種ノ病型ニ分類セラル。今余ハ自己ノ經驗ヲ基礎トシ、先人ノ所見ヲ參照シテ、結核疹ヲ分類スレバ次ノ如シ。

一、結核性ナルモノ

イ、顔面播種狀粟粒樣狼瘡 ロ、陰莖結核疹 ハ、血管類狼瘡 ニ、腺病性苔癬 ホ、硬結性紅斑附ダリエー氏類肉腫 ヘ、壞疽性丘疹狀結核疹 ト、惡液性瘰癧 チ、關節狀結核性靜脈炎（土肥、橋本氏） リ、凍傷狀狼瘡 ス、類狼瘡

二、結核性ナルコトニ疑ヲ置クベキモノ

イ、光澤苔癬 ロ、環狀肉芽腫 ハ、紅斑性狼瘡

三、結核性ナラザルモノ

イ、破角血管腫（ミペリー氏） ロ、「パラブソリアージス」

最後ニ余ハ今日尙其本態ニ關シテ學者ノ見解一致セザルニ三ノ所謂結核疹ニ就テ、自己ノ所見ニ基キ、其原因、病理ヲ論ゼントス。

一、顔面播種狀粟粒樣狼瘡 本症ハ血道性皮膚結核性ノ一種ニシテ、尋常性狼瘡ト其本態ヲ一ニスルモノナルモ、其

發生部位ノ特有ナルコト及ビ其形狀分布狀態等ニヨリテ臨牀上獨立セシムベキモノナリ。

一、血管類狼瘡 從來尙未ダ結核菌ヲ證明セラレザルモノ一種ノ血道皮膚結核症ニ編入スベキモノナリ。著者ノ臨牀的及組織的所見、竝ニ余等ノ教室ニ於ケル一例ニ於テ、「ツバルクリン」病竈反應陽性ナリシ事實等アリ。

一、凍傷狀狼瘡 余ハ本症ヲモ亦ヤタ、ソン氏ノ意味ニ於ケル結核疹ノ中ニ屬セシメントス(ガンス氏ノ陽性動物試驗、グリーングミューラー、グルーベン諸氏、及著者ノ「ツバクリン」ニ對スル陽性病竈反應、マルチンシュタイン氏ノ本症患者血清中ニ「アンテクチン」ヲ證明セル事實等ニヨリ)。

一、環狀肉芽腫 本症中殊ニ非定型的ノモノハ、壞疽性丘疹狀結核疹ト一定ノ關係ヲ有スルモノナルベシ(著者及グリュッツ氏等) (完)

會報並ニ雜報

○東京市療養所増築工事ノ落成

東京市療養所増築祝賀會ハ去ル十二日新築大慰安室ニ於テ岡田市長代理主催デ舉行サレタ、當日ハ中村前市長其他多數ノ來會アリ、内務大臣、警視總監、東京府知事、豊多摩郡長、野方町長、醫學博士岡田和一郎氏等ノ祝辭アリ式後三階病棟屋上庭園ニ於テ宴會ヲ開キ岡田市長代理、田澤所長、川崎内務次官、岩崎家代表木村理事ノ挨拶祝辭等アリテ盛會ヲ極メタ、尙本會ニハ新築病舎ノ一部ヲ完全ニ整頓シテ供覽シ、「擴張ニ際シテ」トイフ小冊子ヲ配布シタ。冊子ニ掲ゲラレタル増築工事概要ヲ左ニ轉載シテ置ク。

東京市療養所増築工事ハ大正十二年及十三年ノ兩年度繼續事業トシテ計畫セラレシガ震災後大正十四年度迄、三ヶ年繼續事業ニ變更シテ遂行シ愈々其竣成ヲ見ルニ至レリ。

經費豫算 壹百拾六萬壹千七百圓(決算未済)

内 譯

七拾五萬圓

三葉合資會社長岩崎男爵寄附