抄録

外國文獻

結核專門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, 63. Band. 6. Heft. 1926

○ボン市結核相談所ニ於ケル患者ノ後期診察

Richard Oeekinghaus

同所ニ一九〇五乃至一九〇八年ニ來レル二〇〇人ノ肺結核患者ヲ最近ニ檢査セシニ其三〇%ハ結核ノ爲メニ、八%ハ他ノ疾患ノ爲メニ仆レ、五%ハ增惡シ、七%ハ不變、五〇%ハ輕快セリ、生存セル一二三名ノ患者中六九%ハ良好ナル住宅ヲ有セルモ三五%ハ猶非衞生的ナル住居ニ在リ、經濟的方面ヨリ觀察スルニ其四〇%ハ良好、四三%ハ中等度、殘リノ一七%ハ一九二五年ニ至ル迄補助ヲ要スル程度ナリキ、大戰勃發當時ヨリ相談所ヲ訪ヲシ患者ハ之レト全ク異リ良好ナル住宅ヲ有セル者無ク家計困難ニ陷リ患者數モ一九二四年ニハ戰前ノ一〇倍ニ達セリ、然シテ一九二四年ニ於ケル補助ハ戰前ノ四分ノ一乃至五分ノ一ニ過ギズ。

（春木抄）

○乳腺腫瘍ノ際ニ於ケル腋窩腺結核

P. Prym

二三二例ノ乳癌中約其四〇%ニ就キテ腋窩淋巴腺ヲ檢査シテ次ノ結論ニ達セリ、一般ニ云ヘバ乳腺ノ癌或ヒハ其他ノ腫瘍ノ際ニ腋窩腺結核アル時ハ同時ニ乳腺結核ノ存在ヲ示スモノニ非ズシテ我々ハカヽル場合ニハ第一ニ潛在性肺結核アリテ之レヨリ肋膜、淋巴道ニヨリテ腋窩腺ガ侵サレタルモノナル事ヲ考ヘザル可カラズ、故ニ腋窩腺ハ實際上肋膜、肺ノ淋巴道ノ流域内ニ屬スルモノナリ。

腋窩腺ニ轉移アルト同時ニ其轉移領域内ニ新シキ結核類似ノ結節アル時ハ Herxheimer ノ疑似結核結節ヲ考ヘザル可カラズ。

（春木抄）

○紅斑狼瘡ニ於ケル金療法及ビ其害

M. Kohlman

金製劑ニヨル害ハ(一)金中毒、(二)病竈反應及ビ全身反應、(三)紅斑狼瘡ノ誘導、(四)感受過敏性反應ノ四ニ別ツ事ヲ得、(一)ニ屬スル症候ハ無害ナルモノニシテ此爲メニ用量ヲ減少スル必要無シ(二)及ビ(三)ニヨル害ヲ惹起スル怖アル時ニハ禁忌ナリ、(四)ニ屬スル症候ハ極メテ少量ヲ用キル場合ニモ起リ注射間隔ヲ長クスル事ハ怖ル可キ過敏症發生ヲ容易ナラシムルガ如シ。

紅斑狼瘡ニ對シテ「クリゾルガン」〇・〇一乃至〇・一ヲ以テ到達シ得ラル、治療效果ハ其成績一樣ナラザレ共顯著ナルモノナリ、之レニヨリテ永久治癒ヲ遂グル場合アリ、又再發セル場合ニモ良性ニシテ治療容易ナリ。

前記ノ量ヨリ更ニ少量ヲ以テ治療スル事ノ勝レル事ハ證明セラレズ。

金製劑ノ紅斑狼瘡ニ對スル效果ハ有菌性結核病竈ニ與フル影響トハ關係無キガ如シ。

（春木）

○皮膚結核ノ治療

Martin Schulert

皮膚結核ニ對シテ以前ナサレタル切除、削刮、腐蝕等ハ或特別ナル場合ニ於テノミ用キラレ今日ニ於テハ放射療法ヲ主トスルニ至レリ。

放射線ノ生物學的作用ニ就キテ見ルニ光線モレントゲン線モ唯其深部作用ヲ異ニスルノミナリ、結核ニ侵サレタル組織ハ特ニ放射線ニ對シテ敏感ナル故ニ治療上ニハ少量ノ放射ニテ足レリ、此事ハ皮膚結核治療ニ對シテ有利ナル點ニシテ且ツ强力放射ハ害アリテ益無キモノナル事ヲ示セリ、結核組織ニ對スルレントゲン線作用ハ結核菌ニ對シテニ非ズシテ生物ノ防禦機關ニ影響ヲ及ボシ其機能ヲ亢進シ第一ニ結締織增殖、瘢痕形成、第二ニ喰菌作用ヲ旺盛ナラシムルニ在リ、而シテ此目的ニハ少量放射ニテ達セラル、事ハ最近多數ノ學者ニヨリテ經驗的ニ認識セラル、ニ至レリ。

放射療法實施ニ就キテハ第一ニ一般療法ヲ重ジ放射法モ全身放射及ビ局所放射ニ別タル、此中全身放射ハ主要ナルモノニシテ之ノミニヨリテヤ、時日ヲ要スルモ治癒ニ導ク事ヲ得ルモノナリ、此目的ニハ日光ヲ主トシテ水銀石英燈、或ヒハ炭素弧光燈ヲ補助トナス、晴天ノ日ハ裸體ニテ日光中ヲ彷徨セシメ或ヒハ輕キ仕事ヲナサシム、安臥日光浴ハ空氣ノ皮膚刺戟少キ爲メニ其效ヤ、劣ル、時間ハ十分位ヨリ始メ遂ニハ終日之レニ曝シ得ルニ至ル、內臟ニ活動性結核アル場合ニハ此全身放射ハ禁忌トス。

局所放射ノ目的ニハフィンゼン燈クロマイエル水銀燈及ビレントゲン線ガ適當ナリ、此中フィンゼン燈ガ最モ效果アル事ハ多クノ學者ノ認ムル處ナルモ多額ノ費用ト時間トヲ要スル點ヨリ多クノ場合ニ用キラレズ、著者ハクロマイエル水銀燈ヲ用キテ充分之レニ代用スル事ヲ得タリ。

レントゲン線ノ局所放射ニ就キテハ之レヲ推奬スルモノト之レヲ斥クルモノトアリ、著者ノ見地ハ其中間ニシテ適當ナル症例ヲ選擇シ量及ビ放射回數ヲ少クシテ他ノ放射療法ニテ效果無カリシモノニ試ミ著シキ治癒傾向ヲ取レル事ヲ屢〻經驗セリ、以上述ベタル種々ナル放射療法ニヨリテモ再發ハ猶免レザルモ再發ハ多クノ場合良性ニシテ治療シ易キモノトス。（春木抄）

○進行性鞏膜角膜周圍炎及ビ其結核トノ關係

A. V. Szily

著者ノ觀察セル進行性鞏膜角膜周圍炎ノ臨牀的及ビ組織學的所見ヲ可成詳細ニ記載シテ諸學者ノ文獻ト比較シ鞏膜諸病中特別ナル地位ニ在ル事及ビ其結核トノ關係ニ就キテ論ゼリ。（春木抄）

○肺結核ト淋巴細胞增殖

J. Weichel

結核ニ於テ「エオジン」嗜好細胞增殖ト共ニ淋巴球增殖アルハ豫後可良ニシテ「エオジン」嗜好細胞消失ト共ニ白血球增多アルハ豫後不良ナル事ハ多クノ學者ノ唱フル處ナリ、勿論カ、ル血液像ハ其個人ノ瞬時ノ狀態ヲ示スモノニシテ長期ノ豫後ハ之レニヨリテ定ムルヲ得ズ、然レ共血液像ヲ反復檢査シテ常ニ淋巴細胞增殖アリ或ヒハ更ニ增加シツ、アル場合ニハ其時期ニ於テ少ク共結核ハ增惡シツ、アラズト看做ス事ヲ得、且ツ或治療ニヨリテ淋巴球ガ比較的ニ或ヒハ絕對的ニ增加スル時ハ此血液所見ヨリ其治療ノ誤リナラザル事ヲ推定セラル。

豫後ヲ定ムル爲メニ凝集價及ビ赤沈速度ノ測定ヲ行ハル、モ此中前者ハ未ダ確實ナラズ、後者ニ就キテ著者ハ血液像檢査ト竝行シテ試ミシニ其確實性ニ於テ血液像ニ劣レル事ヲ知レリ、然レ共多クノ場合ニ於テ血液像ト赤沈速度ハ一致セリ。

自家血清ハ最モ溫和ナル結核治療劑ナルガ之レニヨリテ良好ナル經過ヲ取レルモノハ淋巴細胞增加シ殊ニ治療ヲ始ムル際ニ既ニ淋巴球增殖アルモノハ其效著シ、而シテ注射ニヨル瞬時的血液像變化ハ此療法ニテハ非常ニ少シ。「ツベルクリン」注射ニヨル血液像曲線ハ最モ著明ニシテ之レガ奏效セル場合ニハ淋巴球數ヲ示ス曲線ハ次第ニ上昇シ中性色素嗜好白血球曲線ハ下降ス。

カクノ如ク良好ナル經過ヲ取ル場合ニ常ニ淋巴球增殖ノ出現スル事ハ淋巴球ガ或防禦素ヲ有スト看做ス事ヲ得ルモノナリ、輕症結核ニ於テハ「ツベルクリン」ノ局所反應强烈ニシテ病竈反應輕微ナルモ重症ニ於テハ之レニ反スル事ハ既知ノ事實ナルガ更ニ淋巴球增加ハ皮膚過敏症ト並行スルモノナリ、自家血清療法ヲ行ヒタル患者ハ屢〻局所「ツベルクリン」反應亢進シ殊ニ淋巴球增殖アル場合ニ著シ、反對ニ中性色素嗜好白血球增多アル場合ニハ全身反應銳敏ナリ、淋巴球ガ結核ニ對スル防禦素ト關係アリトスレバ淋巴球增多ハ肺症狀良好ナル時期ニハ永續ス可キモノニシテ又一方ニ於テハ同細胞增多ノ存スル間ハ其生體ハ猶防禦力ヲ要シ肺病變ハ未ダ停止セザル事ヲ示スナリ、生體內ノ凡テノ病的現象ガ全ク消失スル時ハ血液像ハ再ビ正常ニ歸ヘラザル可カラズ、故ニ治癒セリト看做サレタル肺結核モ臨牀的所見良好ナルト共ニ血液像平常ニ歸シテ始メテ臨牀上健康ナリト云フヲ得可シ。

正シキ結核療法ハ淋巴器官ノ機能亢進ニヨリテ淋巴球增殖ヲ企圖スルヲ前提トシテ出發セザル可カラズ、然レ共生體自身ガ既ニ或防禦力ヲ具備シ居ラザル時ハ此目的ヲ達セラレズ、結核治療技術ハ結核生體ニ於ケル免疫程度ヲ精細ニ知悉シ治療劑ノ適量ヲ定ムルニアリ、此目的ノ爲メニ個體ノ其當時ノ細胞狀態ニ對スル最モ安全ナル批判ヲ下サント欲セバ臨牀上及ビ「レントゲン」觀察ノ外絕エズ白血球像ヲ窺フニ在リ。

「エオジン」嗜好細胞ノ消失ハ豫後不良ヲ意味スルモ其增加ハ淋巴球增加ト比較シテ遙カニ非特異性ノ血液反應ナリ。

（春木抄）

○結核ノ病理解剖

Hans Wurm

一、結核性肺病竈ニ於ケル血管ノ狀態

結核結節ハ全然血管ヲ缺除スルト云フ觀察ハ認ムルヲ得ズ、增殖型病竈ノ特異組織中ニハ實際的ニ血管無ク卽チ認ム可キ血液環流無シト見ラルヽモ或原因ノ爲メニ炎症喚起セラルヽ時ハ病竈周圍ノ炎症性充血ハ病竈內毛細著ニ傳ハリ類表皮細胞層中ニ血液充實セル毛細管ヲ見ラルヽニ至ル、此結核性肉芽組織內ニ毛細管內血流ノ存在シ得ル事ハ其病竈ヨリ毒素及ビ病原體ヲ多量ニ流出スル場合アルコトヲ示スモノニシテ、又認ム可キ血流內破壞無クシテ舊套結核病竈ヨリ內因性再感染卽チ血流性轉移ヲツクリ得ル事ニ對シテ病理解剖上ノ根據ヲ與フルノミナラズ如何ニシテ呼吸器官內ノ非特異性加答兒性疾患ガ肺組織充血ニヨリテ病竈ヨリ抗體原ヲ流出シ毒素過重ヲ來シテ生體ヲ危害シ既存結核病變ヲ進行セシムルカヲ想像セシムルモノナリ。

二、ラングハンス氏巨大細胞ノ成生

著者ハラングハンス氏巨大細胞ガ血管分殖ヨリ結核性肺病竈ノ特異性肉芽組織內ニ成生セラルヽ事ヲ組織的所見ニヨリテ確定セリ、本細胞ノ成生樣式ガ唯增殖型肺結核ニノミ存スル事ハ認ムルヲ得ズ、是レカヽル成生ガ增殖型副睾丸結核ニ於テモ見ラルレバナリ、本問題ニ關スル諸學者ノ研究ヲ見ルニ余等ノ證明セル成生樣式ガ最モ重要ナルモノナルモ他ノ多クノ學者ノ認ムル成生法ニ對シテ無條件ニ反對スル事ヲ得ザルナリ。

（春木抄）

○結核問題

(V. Koranyi 教授教室ニ於ケル講義)

Hans Much

劈頭先ヅ人類結核問題探究ニ對シテハ凡テノ「モルモット」研究ハ全ク無益ニシテ「モルモット」足上ニ建テル人類醫學ハ恒久性ヲ有セズシテ結核免疫ノ全問題ハ「結核ノ治癒アリヤ否ヤ」ヲ解ク事ニヨリテ解決セラル、トナス。人類結核ニ於テ存在スル結核ニ對スル抵抗、結核ノ潛伏、非活動性、或ヒハ治癒等ノ語ヲ以テ表ハサル、狀態ガ同一單一ノ力ニヨリテ惹起セラル、モノニシテ此力ヲ我々ハ免疫ト稱スルヲ最上ナリトシ結核免疫ノ存在ヲ力説ス。最後ニ結核治療劑ハ其免疫力ヲ高ムルモノニシテ且ツ其當時ノ免疫狀態ニヨリテ適當ナルモノヲ選バザル可カラズト云フ。

(春木抄)

American Review of Tuberculosis
Vol. XIV, No. 5, 1926

○結核ノ先天及後天的抵抗問題ニ就イテ

Theobald Smith

一九二六年十月ワシントンニ於ケル亞米利加結核病學會第二十二回總會ニ於テ結核ノ先天及ビ後天的抵抗問題ニ關シテ大統領ノ下問ニ答ヘタルモノヲ記載シタモノデアル。

(鴻上抄)

○光線療法ニ關スル基礎的原則ノ考究

F. M. Pottenger

太陽光線ノ動植物界ニ及ボス關係ヲ述べ、更ニ光線「エチルギー」ノ生理學的及ビ治療學的作用ヲ説述シタルモノナリ。

(鴻上抄)

○肺結核ノ太陽光線療法

William C. Pollock

太陽光線療法ハ肺結核ノ恢復期特ニ其ノ病竈ガ增殖性ナル場合ニ頗ル有效デアルガ、相當活動力ヲ示シテ居ル患者ニハ露出ノ時間ヲ調節スルコトガ必要デアル。活動性結核ノ場合ニハ決シテ胸部ノ直接日光浴ヲ行ツテハナラヌ。胸部ノ日光浴ヲ行フ前ニハ其ノ他ノ體表ノ皮膚ノ色素沈著ヲ計ツテ置カネバナラヌ。進行シタ肺結核デ肺臟以外ノ病竈ニ日光浴ヲ行フ場合ニハ胸部ヲ庇護スル必要ガアル。肺ノ結核竈ノ他ノ部位ニ於ケル病竈ヨリモ太陽光線ニ對ノウ鋭敏デアル。肺結核ノ活動症狀ヨリ起レル中毒ノ際ニハ日光浴ハ禁ズ可キデアルガ、空氣浴ハ必要デアル。日光浴ハ患者ニ對シテ自覺的ニ一般症狀ヲ緩解スルニ甚ダ有效デアル。日光浴ハ常ニ患者ノ必要ニ應ジテ醫師ノ監視ノ下ニ施ス可キモノデアル。日光浴ノ結果ハ血液ニ對シテ良變化ヲ招來スル、夏期ニアリテハ早朝時ノ太陽ヲ利用シテ其時間ハ最大限二時間トスル。冬期ハ晝間ニ行ヒ、其ノ時間モ延長ス可シ。但シ是等ノ結論ハコロラド洲ニ於ケルモノデアル。日光浴ノ時期及ビ度數ハ氣象、氣壓、溫度等ニヨツテ變化ス可キモノデアル。日光浴ニヨル病竈周圍ノ反應ハ「ツベルクリン」ニヨルモノト類似シテ居ル。太陽光線ノ利用出來ザル場合ニハ人工光線療法ヲ代用スルモ可ナリ造胸術後ノ恢復期ニアリテハ日光浴ニヨツテ急速ニ症狀ガ改善スル。日光浴ノ際ニ生ズル皮膚ノ色素沈著ハ自然的ノ防禦反應ノ結果デアツテコレガ豫後測定上ニ價値ガアル。

(鴻上抄)

○「サノクリジン」ノ試驗管內培養結核菌ニ及ボス影響

H. C. Sweany and Max Eyanoff

有毒ナルト無毒ナル培養菌トニヨリテ結果ヲ異ニス。無毒ナル培養菌ヨリハ海猪ニ對シテ結核ニ特異ナル多クノ病變ヲ惹起スルモ、之ヲ類同動物體通過ヲ重ヌルモ決シテ典型的ノ抗酸性菌ヲ得ズ。有毒培養菌ニアリテハ第一回注射後抗酸性菌ノ多少存在スル變態結核病變ヲ認ム。「サノクリジン」ハ二千倍ノ濃度ニ於テモ尚ホ有毒無毒何レノ結核菌ヲモ二十日間内ニ殺スヲ得ズ。無毒ノ結核菌ハ七十八日後ニ一種特異ノ微生物ヲ生ジ、此ノモノハ海猪ニ結核類似ノ變化ヲ取ル。（鴻上抄）

○正常及結核犬ニ「サノクリジン」ヲ注射セル影響

第二編　結核犬ニ就イテ

Lillian Eichelberger and K. Lucille McCluskey

結核犬ニアリテハ「サノクリジン」ハ十八乃至三十日間内ニ主トシテ腎臓ヨリ排泄セラレテ消失ス。結核犬ノ腎臓ヨリ得ル金ノ「プロセント」ハ平均五〇％デ、健康犬ノソレヨリモ一％尠シ。結核犬ノ尿所見ハ健犬ニ於ケルモノトハ一致セズ。結核犬ニ「サノクリジン」ヲ靜脈内ニ注射スレバ大多數ニ於テ輕度ノ發熱アリ。「サノクリジン」靜脈注射後ノ諸臓器ニ於ケル金ノ分布狀態ヲ實驗スルニ、腎臓ニ最モ濃度大ニシテ注射後間モナキ時ハ肝臓内ニモ濃度大ニシテ、脾臓ニハ割合尠シ。膵臓ハ概シテ脾臓ヨリモ多量デアル。肺臓及ビ心臓内ニハ少量ナルモ殆ンド一定シタ濃度ニ存在スル。（鴻上抄）

○肝油ノ治癒機轉ノ說明

G. Platonov

肝油ノ治癒機轉ハ之ニ含有スル不飽和脂肪酸ニヨルモノデ、不飽和脂肪酸ノ石鹼ヲ皮下注射スルモ血清「リパーゼ」增量セズシテ血液内ニ抗「トリプシン」性增ス。注射後ニハ永久的ニ白血球增多症ヲ起シ、結核ニ對シテ溶菌及ビ殺菌的ニ作用ス。（鴻上抄）

○肺臓ノ新生物ニ就イテ

Charles E. Atkinson

最近ニ於テ肺臓新生物ノ多發スルヲ唱ヘ之ガ診斷治療等ヲ述ベタリ。（鴻上抄）

○肺結核ニ偶發セル氣胸ニ就イテ

J. A. Wilson

統計的觀察ヲ揭ゲ之ガ徵候、診斷及ビ治療等ニ說キ及ベリ。

○偶發氣胸ニ就イテ

Casper E. Hegner

○流產後ニ發セル肺膿瘍ニ就イテ

Leroy S. Peters

Zeitschrift für Tuberkulose
Bd. 46, Heft 3. Okt. 1926.

○ Ostsee ニ就テ外科的結核ノ問題

Prof. Heinrich Klose

著者ハ太陽光線ト人體トニ關シ論ジ、更ニ氣候ノ刺戟作用ハ太陽光線、空氣ノ移動及ビ氣壓ニ因ルモノナルコトヲ述ブ。サレド氣候ノ治療的價値ハ此ノ刺戟作用ノ强弱程度ニ從ヒテ測定シ得ルモノニ非ラズト稱ス。

著者ハダンチヒノ氣候上ノ觀察ヨリ Oslee ノ關係ヲ評論ス。ダンチヒノ氣候ニ就キ述ブレバ、

一、ダンチヒノ秋ヨリ初冬ニ亘リテ非常ニ暖ナリ、故ニ秋ハ春ヨリモ心持チ良キ時期ナリト、之レハ東海及ビ土地ノ低位ナルコトニ依ル。

二、ダンチヒハ比濕度ハ低位ナリ。

三、氣壓ハ特別ノ昇降ナクシテ可成リ平均セラレタル結果ヲ示ス。

四、塵埃竝ニ黴菌ノ僅少ナル事。

卽チダンチヒノ東海ノ氣候トシテノ特性ハ塵埃及ビ黴菌ノ存セザル事、平均サレタル比較的低位ノ溫度ナルコト、空氣ノ濕度ノ平均サレタルコト及ビ殆ド一定セル氣壓ナルコトニ存ス。人體ノ「エチルギー」貯藏ニ保護的ニ働ク是等氣候ノ要素ニ對シ特ニ夏、及ビ秋ニ限リ起ル風竝ニ强度ノ太陽光線ニ因ル著シキ刺戟作用有リ。紫外線ノ强度及ビ豐富ナルコトハ夏及ビ殊ニ秋ノ太陽ノ最モ强キ生理的作用ニ期待ス。空氣ハ海洋及ビ陸地ノ風ノ變換ニヨリテ混和セラル、併シ空氣ノ移動ハ生體ノ溫熱消失ニ意義ヲ有ス、ダンチヒニ於ケル外科的結核ノ氣候療法ノ危險ハ此ノ空氣移動ノ點ニ存ズルナリト。著者等ノ場合ニ有害ナル氣候ノ刺戟トシテハ特ニ冬ノ終リヨリ春ニカケテ來ル强烈ナル空氣移動ナリ、此ノモノガダンチヒニ於ケル二三ノ疾患ノ多數ナル事ニ原因ヲナスハ疑ヲ入レザルトコロナリト稱ス。

尙ダンチヒノ氣候ノ病的作用ハ地理的病理學ノ隱レタル範圍ニ暗示ヲ與フルモノナリトシ、ゲーテノ言葉ヲ以テ終結ヲ告グ。"Natur ist das einzige Buch das auf allen Seiten einen grossen Inhalt hat."

（鈴木抄）

○Walbum 氏法ニヨル少量ノ金屬鹽類ヲ以テセル肺結核ノ治療

N. Jundt

數年前ワアルブム氏ハ自働免疫生體ニ於ケル抗毒素形成ハ種々ナル金屬鹽類ヨリ影響セラル、事ヲ實驗セリ。

金屬鹽類ノ濃度ニ關シテ

第一、病原菌ノ發育ヲ刺戟セザル低キ濃度ニ治療上ノ最善關係アリ。

第二、治療上ノ最善關係ト抗毒素形成ノ最善關係トハ一致ス。

第三、抗毒素形成ノ最善關係ハ細菌ノ發育ノ刺戟サレザル低キ濃度ニ存ス。

卽チ金屬鹽類ノ治療ノ基礎ハ全ク小量ヲ以テナスニアリ。大量ヲ與フルコトハ危險ニシテ寄生菌ハ保護セラレ、傳染セル生體ハ衰弱シ、最モ必要ナル抵抗力ハ障碍セラル、モノナリ、抗毒素形成ノ增大ニ對スル種々ノ金屬鹽類ノ强度ノ作用ハ多數ノ學者ヨリ確定セラレタリ、特ニ興味アルハ鹽化「マンガン」ノ小量ガ過敏性「ショク」ヲ完全ニ除去スルコトナリ、此ノ事實ハ多少過敏性性質ノ「ツベルクリン」過敏度ニ想起セラル。

次ニ金屬鹽類ヲ以テセル五十八名ノ患者治療實驗ヲ述ブ。

諸威ノ「リスター、サナトリューム」ノ實驗ニテ最善ノ結果ハ鹽化「マンガン」〇・〇三「モル」定規液五竓ノ注射ニヨリ達セラレタリト、又、鹽化「ベリリューム」〇・〇二「モル」定規液ノ一・二五乃至五・〇竓ヲ與ヘタリ、尙又鹽化金〇・〇二「モル」定規液一・〇乃至一・五竓ヲ用ヒタリ。

注射間隔ハ四乃至七日ニシテ注射回數ハ一〇乃至二十六回ナリ。

全體ニ於テ發熱及ビ盜汗ノ如キ中毒現象ニ此ノ治療ハ良好ナル作用ヲナスコトハ確實ニシテ、多數ノ患者ノ盜汗ハ第一回注射後消失シ、又體重ハ大多數ニ增量セリト。

「サノクリジン」ノ大量ト金屬鹽類ノ小量トヲ比較シ論ジ、而シテ治療ノ結果

トシテ「サノクリジン」治療後屢〻收縮セル肺卽チ所謂「サノクリジン」肺ヲ認ムルト同樣ニ金屬鹽類ノ小量ノ治療後ニ屢〻「レントゲン」像ノ晴明ヲ見ルナリト。

著者ハ金屬鹽類ノ小量ノ療法ハ結核治療ニ於テ甚ダ必要ナ要素ナリト稱ス。

尙又「カドミューム」ニ就テモ治療例ヨリ良好ナルコトヲ追加セリ。

（鈴木抄）

○文明國ニ於ケル結核ニ關スル法律令

Fritz Einstein

世界文明各國ノ結核ニ關スル法律ヲ述ベ、更ニ獨逸聯邦ノ重要ナル法律令ヲ擧グ。

（鈴木抄）

Zeitschrift für Tuberkulose Band 45, Heft 7, 1926

本號ニハ一九二六年五月二十六、七兩日 Hornef a. Rh. ニ開催セラレタル獨逸結核防禦委員會例年大會ノ演說ヲ載セタリ。以下抄譯ヲ揭グ。

○式辭

Bumm

過去事業年度ニ於テ一般經濟ノ多艱ナル時期ニ際セルモ吾人ノ結核撲滅事業ハ少シモ阻害セラレザリシノミナラズ却テソノ發達顯著ナルヲ認ムルハ深ク欣快トス。然モ結核ハ依然國民最惡ノ禍根ニシテ近時ノ計算ニヨレバ獨逸ニ於テ每七分ニツキ一人ノ結核死亡ヲ見ツヽアリ、社會改善及ビ國民ノ健康及能律ノ維持向上ハ國家復興ノ基礎及ビ豫備條件タルヲ認ムル以上責任アル當局ハ、經濟上緊縮ヲ要スル時期ト雖モ事保健ニ關スル限リ更ニ進ンデソノ最善ヲ盡スニ至ルベシ。昨年ノ事業中著シキモノハ結核重症患者ノ隔離、小兒結核ニ關スル施設ノ完成トノ二ツナリ、今次ノ會合ニ於テモ主トシテ「ノ二點ニ就テ論議セラレントス。

○小兒結核ノ對策

Georg Simon

小兒結核ノ實行的對抗策ハ決シテ投機或ハ豫想ヲ以テ著手スベキモノニアラズシテ確實ナル基礎ニ立脚セザルベカラズ、然モ現今ノ豫防免疫、特殊療法或ハ化學藥劑療法等ノ諸法ハ未ダ充分ナル基礎ヲ提供スルニ至ラズ、ヨク信賴スベキ礎石ヲナスモノハ結核診療相談所竝ニ小兒結核療養所ニヨル社會衛生ナリト冒頭シ小兒結核防禦戰ノ第一線ニ立ツハ結核相談所ナリトシテソノ機能及ビ之レニ送致セラルベキ小兒ノ種類ヲ詳論シ獨逸ニ於ケル小兒結核ニ對スル施設ノ缺陷及ビ之レニ對スル希望ヲ述ベタル後今ヤ總テヲ大人ノ爲ニノミ行フ時代ハ既ニ過去トナレリ、小兒ニ屬スルモノハ、須ラク之ヲ小兒ニ與ヘヨ、彼等ノ生命ト健康ノ喜ビトハ吾人ノ最大ノ感謝タルベシト結ブ。

○小兒結核ノ對策

Adorf Wolters

前演者ノ純醫學上ノ所說ニ次デ當局官吏トシテ、監理上、社會上及ビ財政上ノ見地ヨリ述ベタリ。小兒結核ノ防禦ニハ各方面相協力シ、目的ヲ熟知シテ且充分ニ計畫セル方法ヲ以テ之ヲ行フベク醫師及ビ結核診療所ハソノ指導ノ任ニ當ルベシトナシ、先ヅソノ方法ヲ一、小兒結核ノ感染及ビ蔓延ノ豫防二、結核罹病小兒ノ處置トニ大別シ、第一ノ豫防法トシテ外的ニハ小兒結核ノ危險ヲ各種宣傳ニヨリ國民ニ知ラシムルコト、住宅ノ改善問題、清潔法消

毒法ノコト、結核患者ノ病院收容、開放性結核ノ親ヨリ小兒ヲ引離スコト等ヲ擧ゲ、內的豫防法トシテハ體育榮養ノ問題、日光、空氣、及ビ光線浴、田舍ヘノ轉地等ニ就テ論ジタリ。次ニ第二ノ結核罹病小兒ノ發見及ビ保護ニ關シ現時ノ諸施設ヲ詳說シ之ニ就テノ意見ヲ陳ベタリ。

討論

Petruschky, Geißler, Friedrich Lorenz, Ritter Brehme, Brecke, Pokranz, Drigalski, Simon

○重症結核患者ノ家族及ビ住宅ヨリノ隔離

コッホハ結核患者ヲ悉ク病院ニ收容シテ比較的無害ノモノトスル時ハ結核ハ急速ニ減少スベシト云ヘリ、現今之レニ就テ考慮スル者無キモ諸威ノ癩撲滅ノ例ヲ考フレバ、結核モ亦歩調緩慢ナルニモセヨ減少シ行クモノト思ハレザルニハアラズ、然レドモコッホ時代ニモ又現在ニテモ結核患者全部ノ隔離ハ到底望ムベカラズ、一部ニ制限セラル、事トナル、重症結核ニ對スル國民衞生上ノ見地ヨリスル處置ハ殆ド全クソノ可能性ヲ失ヒ一部ハ實行セラレタルモ無效ニ終レリ。然ルニ今日再ビコノ古キ問題ガ結核撲滅運動ノ表面ニ現レタルニハ三ツノ動機アリ一、小兒期ノ感染ガ肺結核ノ發生及ビ經過ニ意義ヲ有スルコト、二、經濟狀態ノ惡化三、大戰後ノ住宅難之レナリ。

吾人ノ經驗ニヨレバ重篤結核患者ノ隔離ハ多クノ場合患者自身ノ反對ニヨリ失敗ニ終ルモノナルガ、近時經濟並ニ住宅上ノ不如意ヨリ患者ノ精神狀態漸次ニ變化シ患者及家族ノ根强キ反對ガ打破セラレントスル傾向アリ。隔離所トシテハ獨逸ニテモ、諸威ノ例ノ如ク二〇乃至三〇ノ病牀ヲ有スル場所ヲ作リ之レニ職業不能ノ結核患者ハ元ヨリ病院療養所ヨリ退院セルモノヲ職業生活ヘノ中續トシテ收容シ或ハ療養所ニ入ルベクシテ入院ノ期ヲ待チツ、アル者等ヲ入レ患者ヲシテ幽閉ノ感ヲ抱カシメザルヲ要ス、諸威デカクノ如キ隔離所八八、牀數一五一二アリ、將來大結核病院ト中位ノ收容所トノ何レノ建設ニ努力スベキカノ問題ハ既ニ決定セラレタリ卽チ大結核病院ハ概シテ結核病院ノ醫學上、社會衞生上ノ目的使命ト兩立セズ何トナレバ病院膨大トナレバ必要ナル家庭的性質ヲ失ヒ運轉法ノ樣式化ノ進ムニツレ患者ヲシテ長年月ノ滯在ヲ不可能ナラシムレバナリ。

○重症結核患者ノ家族及住宅ヨリノ隔離

Julius Biesenberger

重症結核患者ノ隔離問題ハ全結核問題中最モ困難ナルモノニシテ屢〻中央委員會大會ヲ始メ各會議ニ於テ論議セラレ理論上ニハ既ニ一致セルモ常ニ實行的立場ヨリ解決セラルベキモノナリ今問題ヲ分チテ今日如何ナル機會ニ於テ隔離ヲ行フカ、個々ノ隔離ニ就テノ費用ハ何人ガ負擔スベキカノ二ツトナシテ回答スベシ。

獨逸ニハ未ダ隔離ニツキテ法律上ノ强制ナシ、隔離スルト否トハ患者ノ自由意志ニ任ゼラレ居レリ。收容所ニ入ル結核患者ハ治療ヲ目的トシ隔離ノ意味ニテ收容セラル、ハ少數ナリ、重症患者隔離法トシテハ一、結核病院二、一般病院內ノ一部ヲ「サナトリウム」ニ改造スルコト、三、一般病院內ニ結核室ヲ作ルコト、四、國立保險局療養所ノ一部門ヲ作ル事、五、轉地六、市街ノ健康區域ニ特別ノ目的ニテ住家ヲ建ツルコト等ナリ、內結核病院ハ多大ノ經費ヲ要スルガ故ニ現時ニ於テハソノ建設ハ不可能ナリ、又一般病院ニ「サナトリウム」ヲ附屬セシムル事モ入費大ナリ、第三ノ一般病院ニ結核室ヲ設クルコトハ現今既ニ行ハル、所ニシテ少額ノ費用ニテ足リ現今ノ如キ經濟狀態ニテ

ハ收容所トシテ第一ニ注目セラルベシ。第二被保險者ノ爲ノ療養所内ニ重症結核患者ヲ收容スル特別ナル部ヲ設クル事ハ、從來、屢〻試ミラレタレドモ間モナク治癒可能ナル患者ニヨリ病牀ヲ占領セラレテヿノ試ミハ放棄セルヲ常トセリ從ツテ吾人ハコノ方面ニ大ナル望ミヲ囑スルコト能ハズ。移住、轉地ハ仕事ヲナシ得ル患者ノ爲スベキモノナルガ故ニ之レニヨリテ勞働不能ノ重症者ノ收容問題ヲ解決スルコト能ハズ、最後ノ結核患者ヲ隔離スル特別ノ住宅ハ攻究ノ價値アリ。

演者ハ更ニ隔離ノ經費負擔ニ關シテ詳說セル後、隔離ノ施設準備セラレ費用負擔者確定セラルヽモ患者ノ多數ガ之レニ赴キ且ツ滯在スル意無キ場合ハ何等ノ效果ナシ、徹底的救濟ヲ爲サント欲スレバ少ナクトモ重症患者ガ大家族特ニ小兒ト不健康ナル住宅ニ同居セル場合ニ於テハ法律ニヨル强制的隔離ヲ回避スルコト能ハザルベシト論ゼリ。

討　論

Pick, Meyer, v. Drigalski, L. Telekỳ, Kayser-Petersen, Dorn

○疫病撲滅トシテノ結核ノ處置

F. Eckert

結核ハ一ツノ傳染病ニシテ小供成人共ニ身體ノ狀態ガ感染ニ好都合ナル場合初感染及再感染ニ因リテ發病スルモノナルハ疑ヒ無キ事ナリ結核ノ處置ニ關スル科學ト實際トハ結核毒ヲ感受スル身體ノ狀態ヲ會得シ之レヲ有利ナル方向ニ變ズル事ニ努メザルベカラズ。全結核事業ハ中央ノ指揮ニヨリヨリ好キ組織ノモノトナスヲ要ス、空論的ノ結核相談ヲ排シソノ指導者ノ教養及ビ設備ノ傳染病ノ法則ニ適合セルモノヲシテ代ラシメザルベカラズ。獨逸ニ於テハ「チフス」「コレラ」赤痢「ヂフテリー」等ハ保菌者ヲ見出シソノ訓練ト不斷ノ監視トニヨリ、コノ者ヨリ新患ヲ發スルコトハ全然例外トナレリ、而シテ結核ニ就テハ之レト趣ヲ異ニスベキ筈ナリトハ思ハレズ、余ハアラユル年齡ノアラユル人々ガ地上ニ喀痰ヲ吐カズ又隣人ニ向ツテ咳嗽セザルトキハ新ラシキ結核患者ハ稀有ニ屬スルニ至ルベシト信ズルナリ。

討　論

Petruschky, Engelmann, Rodewald, Aschenheim, Schröder, F. Fraenkel, Koenig, Braeuning, Pick, Burmann, G. Wolff

○Hermann Brehmer 記念演說

Felix Wolff

○記念演說

Dietrich

右二演說ハヘルマンブレーメルノ誕辰百年祭ニ於ケル記念講演ナリ。

○獨逸結核協會會議記事

（一九二六年五月二十八、九日）

結核ノ化學療法　a) Feldt b) Ulrici

人類結核ニ對スル人工免疫ニ就テ　Meinicke

同時兩側ノ人工氣胸　Wiese

兩側肺結核ニ於ケル橫隔膜神經切除　Pigger

橫隔膜神經切除術ノ臨牀的及實驗的研究　Dünner

皮下「ツベルクリン」注射法トソノ二三ノ反應像　Gutmann

結核傳播ノ經路　a) Bruno b) Beizke

膿氣胸ノ治療　Sauerbruch

結核ニ於ケル水分代謝　Meyer

肺結核ニ於ケル呼吸ト酸性鹽基ノ代謝トノ關係、呼吸ノ病理的生理學知見　Brieger

成人ニテ病竈周圍反應强キ結核ニ就テ　Lydtin

空洞壁ノ組織學補追　Curschmann

煙ノ中毒ニヨル氣管枝肺炎　Klelmet

沈降反應ニ及ボス特殊及ビ特殊「アンチゲン」ノ影響　Brinknann

氣管枝性喘息ニ就テノ新研究　Samson

○療養所及相談所醫聯盟會議

（一九二六年五月三十日）

病竈周圍炎ノ流行病論トソノ相談所事業ニ對スル意義　Redeker

病竈周圍炎ノ臨牀例ト診斷　Kleinschmidt

大氣療養地ニ於ケル結核防禦ノ缺陷　Schulz

グランセー氏事業ノ組織ト成果　Ballin

開放性結核患者ノ家族ヨリ自由意志的及ビ强制的ニ小兒ヲ隔離シタル實地經驗　Geißler

結核規則ヲ嚴ニスルコトノ提議　Kurtzsch

治療ヲ必要トスルハ如何ナルモノカ　Ritter

飛沫感染ノ防禦　Sell

療養所ノ臨牀作業ニ於ケル血液像ノ意義　Eyersbusch

（以上柴田抄）

內國文獻

結核專門外雜誌

○歩兵第七十三聯隊ニ於テ實施セルピルケー氏反應ノ檢査成績ニ就テ

（軍醫團雜誌　第百六十一號大正十五年十一月）

歩兵第七十三聯隊陸軍一等軍醫　後藤　清

著者ハ大正十四年三月ヨリ朝鮮羅南ニ於ケル歩兵第七十三聯隊ニ於テ初年兵全員ト、下士及二年兵ニシテ呼吸器系疾患ノ血族的遺傳及既往症アリシ者及當日勤務ニ服セザリシ者ト總數九百五十四名ノ兵員ニ就テ、ピルケー氏反應ヲ檢シ、既往症及血族的關係、原職別、體格狀態、體重トノ關係、地方的關係、一箇年後ノ入院狀況、檢痰及檢便トノ關係ヲ調査シ次ノ結論ヲ得タリ、

一、ピルケー氏反應陽性者ハ檢査總人員ニ對シ三九・七%ヲ示シ內初年兵三六・三%二年兵四六・一%下士五一・四%ナリ、下士及二年兵ハ人選ニ前記ノ陽性率高キ理由アルニヨリ初年兵ノ陽性率ヲ以テ健康者ノ陽性率ト見做スヲ至當トス。

二、既往症竝ニ血族間ニ呼吸病ヲ有スル者ハ陽性者特ニ多ク五三・八ヲ示ス。

三、體格トノ關係ニ就テハポルンハルト氏法ニ據リ虛弱者ト見做スベキモノニ陽性率高ク卽チ五〇・九%ヲ示シ前號呼吸器病者ト伯仲ノ間ニアリ。

四、原職別陽性率ヲ比較スルニ學生、遊藝人、商業、官吏工業、船乘及農業者ノ順序ニアリ。

五、下士及二年兵中本反應ニ對シ特殊關係ヲ有スル者ヲ除キタル陽性率ハ尙初年兵ニ於ケルヨリ高シ。

六、舊「ツベルクリン」原液ト四倍液トノ陽性數及反應度ハ前者遙ニ多ク且ツ強シ。

七、尋常反應ハ概子二十四時間以内ニ發現シ最モ著明ナルハ第二、三、四ノ三日間トシ、持續期間大約五日第六、七日ヨリ炎性浸潤消退シ痕迹ノ消失ニハ一箇月乃至三箇月ヲ要ス。

八、本反應ニヨル陽性陰性別ノ體重增減ニ就キ特記スベキ差異ナシ。

九、本反應陽性者ノ府縣市町村別陽性率ハ人口ノ密度ト密接ナル關係ヲ保持シ明瞭ニ市町村ノ順序ニアリ殊ニ東京市最モ高率ナリ、但シ糞便寄生蟲卵保有者ニ對スル調査成績ハ全ク之ニ反ス。

十、本反應實施後一箇年間ニ於ケル被檢者ノ入院患者中ソノ三七・二％ハピルケー氏反應陽性者ニシテ呼吸病患者ニ多シ。

十一、既往及現在ニ於ケル痔瘻患者ノ本反應平均陽性率ハ六〇・〇％ヲ示シ結核及胸膜炎患者ニ對スル率ト殆ンド伯仲ノ間ニアリ。　（矢部抄）

○巷間販賣セラルヽ「クレゾール」石鹼液ノ消毒力ニ就テ併セテ日本藥局方規定ニ對スル意見

（細菌學雜誌　第三百七十一號昭和二年一月）

北里研究所　河合實人
奥和田正一

巷間販賣セラル、「クレゾール」石鹼液ハソノ製造所ニ從ヒ病原細菌ニ對スル消毒力ニ異同アルコトアルハ傳染病豫防上尠少ナラザル影響アルモノトシテソノ消毒力ヲ檢シ、化學分析ヲ試ミ、又ソノ各種成分ガ消毒力ニ及ボス影響ヲ究メ

一、巷間販賣セラル、「クレゾール」石鹼液ノ消毒力ハソノ製造所ノ異ナルニ從ヒ白色葡萄狀球菌、「チフス」菌、赤痢本型菌「コレラ」孤菌ニ對スル消毒力ニ大差アリ。

二、「クレゾール」石鹼液ハ粗製「クレゾール」ヨリ低溫ニ於テ蒸餾シ來ルモノヨリモ高溫ニ於テ蒸餾シ來ルモノヲ以テ製造セシ方消毒力强シ。

三、石炭酸ト石鹼トノ關係ヨリ推論スルニ「クレゾール」ハ石鹼ヲ加フルニヨリ消毒力增殖ス、此消毒力增强ニ最モ適當ナル石鹼液濃度ハ〇・五％內外ナリ。

四、「クレゾール」石鹼液ハ微量ノ「アルカリ」ヲ加フルニヨリ消毒力減弱ス。

五、「クレゾール」石鹼液ニ關スル左記日本藥局方規定ハ消毒力强キ本劑製造ヲ阻碍ス。

「本品三滴ヲ「クロールナトリウム」溶液一・〇〇％六瓩ニ和スルニ微カニ蛋白石濁ヲ起スニ過グベカラズ」（第四改正日本藥局法）

六、巷間販賣セラル、「クレゾール」石鹼液ニ對シテハ其消毒力ノ檢定ヲナス必要アルモノト認ム。　（矢部抄）

○日常遭遇スル外科的疾患ノ早期症狀ト其ノ鑑別（其ノ一）

柳壯一

（東京醫事新誌第二四七八號）

著者ハ關節結核ノ早期症狀ナル、(一)緩慢ナル發病ト疼痛、(二)早期ニ於ケル關節機能障碍、(三)關節部ノ徐々ナル腫脹、(四)四肢ノ異常位置、(五)早期ノ筋肉萎縮、(六)、發熱等ニ就キ詳細ニ述ベラレタリ。（黑丸抄）

○鐵道勞働者ノ肺結核ニ關スル勞働衛生學的考察(一)

岩田穰

（產業醫學第二卷第一號）

著者ハ大正十乃至十五年度ノ五ケ年間ニ亙ル滿鐵ニ於ケル鐵道從業員中非現業員ト認メラルヽモノハ一切除キ所謂鐵道勞働者ト認メラルヽ範圍ニ屬スル者ノ肺結核ニ依リ死亡又ハ退職シタルモノニツキ、次ノ如キ項目ニ依リ統計的觀察ヲ示サレタリ。

一、發生率、二、死亡率及患者數算定法ノ比較、三、業態及粉塵トノ關係。

（黑丸抄）

○內科的結核ノ人工太陽燈療法ニ就キテ

大里俊吾

（東京醫事新誌第二四七八號）

著者ハ人工太陽燈療法ニ關シ其ノ適應症、治療方法、副作用等ニ就キ述ベ尙其ノ治療成績ヲ報告サレタリ。其ノ大要次ノ如シ。

肺尖浸潤若クハ加答兒、肺結核等ノ診斷ノ下ニ入院シ人工太陽燈療法ヲ行ヘル患者中、早ク退院シ、又ハ不適當ナル患者トシテ二、三回ノ照射ニテ中止セル六例ヲ除キ、殘リ四三例中全然無效若クハ治療中暫次增惡セルモノ七例(一六・三%)、暫次輕快セリト思ハレシモノ一八例(四一・九%)、著シク奏效シ輕快セルモノ一八例(四一・九%)ニシテ治療中體重增加シュケルモノ二四例(五五・八%)ナリ、ソノ中ニハ一・五乃至二ケ月間ニ五乃至六瓩ノ體重增加ヲ見タルモノ二、三例アリ。

結核性肋膜炎ニ於テハ治療ヲ試ミタル一三例中患者早ク退院シ、又ソノ他ノ事情ニヨリ二、三回ノ照射ニテ中絕セルモノ七例ヲ除キ、比較的長ク觀察セル六例ノ患者ハ凡テ良好ノ經過ヲトリ臨牀的ニ治癒セリ、照射ノ間ニ體重增加セルモノ五例アリ、中四例ハ一ケ月間ニ何レモ二瓩以上增加セリ。是等ハ何レモ患者下熱シテ豬溜液モ大部分穿刺若クハ吸收セラレ無クナリシ後ニ照射ヲ初メタルモノナリ。

腹膜結核ニ對シテハ本療法ハ非常ニ有效ナリト信ズ。患者三五例中早ク退院セルモノ又ハ不快ナル副作用ノ爲二、三回ノ照射ニテ中絕セル八例ヲ除キ殘リノ二七例中非常ニ良好ノ經過ヲトリ又ハ臨牀的ニ治癒セリト思ハレルモノ一三例(四八・一%)輕快セルモノ九例(三三・三%)、五例(一八・五%)ハ效果ヲ認メ得ザルカ或ハ增惡セリト思ハレルモノナリ。此ノ大分部ハ滲出性腹膜結核ノ滲出液穿刺後又ハ吸收後ニシテ下熱後十日若クハ二週間ヲ經タルモノ又ハ初メヨリ餘リ滲出液ヲ豬溜セズ鼓腸、腹壁ノ緊張疼痛、腹部ノ硬結ヲ來セルモノ等ナリ。以上二七例中本療法施行中體重增加セルモノ八例(二九・六%)ナリ。

結核性肋膜炎二〇例中二、三回ノ照射ニテ中止セルモノ九例アリ、ソノ大部分ハ照射ニ引續キ來レル發熱、病竈增惡等ノ不快ナル副作用ノ爲中止セルモノナリ、殘リ一一例中甚ダ輕快セルモノ四例、ソノ中ニハ臨牀的ニ全ク治癒シ二ケ月餘ノ間ニ體重五瓩近ク增加セルモノアリ。稍〻輕快セル者二例、全ク無效或ハ增惡セル者五例アリ。要スルニ本療法ノミニヨリテ結核ノ治療ガ

行ハレ得ルモノトハ信ゼズ、ソレハ他ノ藥物、食養療法ト相俟ツテ效果ヲ奏ス可キモノナリ。然シ要スルニ本療法ハ之ヲ適當ニ行ヘバ內科ニ於ケル結核性疾患ノ最モ有力ナル療法ノ一ナル事ハ疑フ餘地ナシ。（黑丸抄）

○臨牀上並ニ剖檢上興味アル粟粒結核ノ一例

池田泰雄
赤津久

（日本傳染病學會雜誌第一卷第四號）

臨牀上腸「チフス」或ヒハ急性淋巴性白血病ニ類似セル症候ヲ呈シ剖檢ニヨリテ粟粒結核ナル事ヲ明カニヤル一例ニ就キテ其臨牀上及ビ剖檢上ノ所見ヲ記載セリ。（春木抄）

質疑應答

問、結核性腦膜炎ノ全治スルコトアリ得ルヤ否ヤ、又其最新治療法ヲ知リ度シ

千葉縣　一開業醫

答、結核性腦膜炎ノ豫後ハ御承知ノ如ク極メテ不良デ、私共ハマダ其治癒例ニ遭遇シタコトガアリマセン、然シ文獻ニハ時々其報告ヲ見マス、確實ニ治癒シタ痕跡ヲ解剖的ニ證明出來タ例(Leube, Hervil 其他)ヤ、臨牀的治癒ノ例モ屢〻報告サレ Cramer and Bickel ノ蒐集ニヨレバ之マデニ確實ナ報告例ガ四十六アルサウデス、而カモ Kielold, Cottin, Warrington, Hochstetter 等ノ例ハ非常ニ重症デアツタガ全治シタト云フコトデス。

御參考マデニ最近ノ報告ヲ擧ゲテ見マショウ、Mc Mahon ノ一例ハ二十八歲ノ婦人デ輕症肺尖結核ノ經過中他ノ結核患者ト結婚シ間モナク腦膜炎ヲ發シタノデアルガ、全治シテ主婦ノ仕事ニ支障ナキ狀態ニ恢復シタトノコトデアル、腰椎穿刺液カラ結核菌ヲ證明シテアルカラ診斷ハ確實デアツタト見テヨイ。

Neidhardt ノ報告ハ十二歲ノ男子デ頭部外傷ニ次デ腦膜炎ヲ起シタモノ、腰椎穿刺液ニ結核菌ノ存在ト淋巴球增多ヲ證明シタカラ之モ確實ナ例ト見做サレルガ五週間ノ入院治療ノ後退院シ爾後健康ダト申シマス。

E. A. Oppenheim ノハチト怪シイデスガ、之ハ十歲ノ男子デ徐々ニ發病シタガ三週間後ニ高熱ヲ發シ特有ノ症狀ヲ呈シ、後ニ全治シタイト云フ、腰椎穿刺ハ行ツテ居ナイカラ結核菌ハ證明シナイノデアルガ、先ニ妹ガ結核性腦膜炎デ死亡シタコトト其地方ニ流行性腦膜炎ガ無カツタト云フ點デ此患者ノモ

結核性ニ相異ナイト主張シテ居ルノデスガ斯樣ナ例ハ確實トハ云ヘヌト思ヒマス。

嘗テ私モ結核性腦膜炎ト思テ治療シテ居タ患者ガ意外ニ早ク治癒シテ驚イタコトガアリマスガ、之ハツマリ結核性ト思ツタコトガ誤リデアツタノデ其事ガ經過中ニ判明シタノデアリマス。夫ハ大正八年ノ秋、露國赤十字茅ケ崎療養所デ遭遇シタ例デアリマス、第一ノ患者ハ露國士官デ第二期ノ肺結核ノ經過中熱高クナリ、意識溷濁シ、項痙、ケルニッヒ氏現象等著明トナリ、腰椎穿刺ノ結果ハ液壓二〇〇粍。清澄、少數ノ淋巴球ヲ見ルノミデ腦脊髓膜炎菌モ結核菌モ證明出來ヌ(動物試驗ハ行ハズ)然シ當時此地方ニ腦膜炎ノ流行アルトモ聞カズ、肺結核患者ニ起ツタ腦膜炎デアル所カラ十中八九結核性腦膜炎ダロウト考ヘ、關係者ニモソウ語リ、豫後不良ヲ宣告シテ置イタ、ソシテ腰椎穿刺ヲ數回反復シ對症療法ヲ行ツテ居ルト漸々體溫モ下リ意識モ明晰トナリ輕快ニ向ツテ來タノデ之ハ結核性デハ無カツタト氣ガ付クト同時ニ『ドクトルエンドウハ難治ノ結核性腦膜炎ヲ治癒サセタ』ナド、他ノ患者タチカラホメラレルノガ隨分苦シカツタ、丁度其時他ノ肺結核患者ノチェックノ下士官ガ全ク同一ノ症狀ヲ起シ、次デ一人ノ日本人(料理人)モ同病ニ罹ツタノデスツカリ化ノ皮ガ剝ガレタ、此三名ハ全ク結核性腦膜炎デハナク當時東京地方ニ流行シテ居ツタ或種ノ輕症腦膜炎デアツテ、三名共腰椎穿刺反復以外ニハ普通ノ對症療法丈ケデ比較的早ク全治シタノデアルガ、私ノ場合若シ第一例ノミデ止マルト結核性腦膜炎ガ治癒シタ例ノ樣ニ思ツタカモ知レマセン、ソシテ Oppenheim ノ報告ソックリノ記事ヲ本誌ナドニ載セナカツタトモ限ラナイ譯デ注意セ子バナラメコトダト思ヒマス。

扨、治療法ニ就キマシテハ特ニ有效ナ最新療法ト云フモノモ無イ樣デアリマスガ、近來「ツベルクリン」療法ガヨイト云フ報告ガ時々見エマス。例ヘバ T. Baciguupo ハ結核菌ヲ證明シタ確實ナ二例ニ於テ硬脊髓膜內「ツベルクリン」注射デ治癒セシメタト申シマス、前述ノ Neidhardt ノ例ハ十回ノ腰椎穿刺ヲナシ其中三回ハ穿刺ニ次デ舊「ツベルクリン」½瓩ヲ生理的食鹽水二〇瓩ニ加ヘテ注入シ治癒シタノダト申シマス、尤モ Mc Mahon ノ例ハ數回ノ腰椎穿刺ノ外ハ只對症療法ノミデ治癒シテ居リマス、要スルニ一般對症療法ヲ注意深ク實行スル外ニハ腰椎穿刺ヲ適宜反復シテ腦脊髓壓ヲ低減スルコトガ最モ必要デアリマショウ、若シ他臟器ニ重症結核ガナク榮養モアマリ衰ヘテ居ラヌナラバ Neidhardt ナドニ倣ツテ「ツベルクリン」注射ヲ試ミルモ宜シカラウト思ヒマス。

(東京市療養所、遠藤繁清)