

抄 録

結核専門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose.

65. B. 1.11. 1927

○同一標本ニ就テ結核菌彈力纖維トノ同時證明

Jessen

結核患者喀痰中ノ結核菌及ビ彈力纖維ノ證明ニハ種々ノ方法アルモ何レモ一得一失アリ且ツ必ズ二様ノ標本ヲ作製セザル可ラザルガ從來一般ニ行ハル、モノナリ、著者ハ先ツ喀痰ニ定規苛性氫達液ヲ混シ攪拌シツ、正確ニ五十五度ニ二十分間保チ後ニコレヲ遠心沈澱シテ塗抹標本ヲ作ル、次テ法ノ如ク「カルホル、フクシン」ニテ染色シテ水洗。三％鹽酸「アルコール」ニテ脱色シタル後「ヘマトキシリン」、炭酸「リチウム」ノ冷水飽和溶液各一〇、無水「アルコー」ル、餾水各二〇〇ヲ以テ一乃至二分間染色シ水洗、最後ニ局法鹽化鐵溶液ニテ二三秒染色シテ水洗スル方法ヲ案出シ本法ニヨレバ結核菌ト彈力纖維ガ同時ニ染色セラレテ從來ノ方法ニ依ルモノヨリハルカニ鮮明ナル標本ガ得ラレ且ツ其操作ガ大ニ簡便ナルノ利アリトテ本法ヲ稱揚シ尙追試ヲ望ミオレリ。

(佐々抄)

○過去及ビ將來ニ於ケル結核撲滅ニ對スル

肺療養所ノ意義

E. Peters

著者ハ本題ニ就テ獨逸ニ於ケル勞働保險法ノ不備ナル點、及ビ結核撲滅施設ガ瑞西ノ夫レニ一籌ヲ輸セル點等ニ關シテ彼我ヲ比較シテ種々自説ヲ述ベオレリ。

(佐々抄)

○肺結核ノ慢性傳染及ビ「オムナテイン」ヲ以

テセル其ノ療法

Eise Müller

本稿ハ著者ガ肺結核患者ニ就テ其ノ混合傳染ノ有無ヲ詳細ナル喀痰検査ニテ調査シ其ノ所見ト病勢トノ關係ヲ比較論述シ尙「オムナテイン」(Omnadin, Immunovaccine, Much)ヲ以テ治療シタル成績ヲ掲ゲオルモノニシテ結論トシテ述ベオルコト次ノ如シ。即チ著者ハ一〇〇例ノ主トシテ空洞ヲ有スル肺癆患者ノ喀痰ヲコッホ、北里氏法ニヨリ慢性混合傳染ノ有無ヲ檢シタルニ五八％ニ於テ陽性ナルヲ見タリ、而シテ高度弛張性熱型ハ臨牀上ニテコレヲ推定スル標準トナスヲ得ベク統計上ヨリ見ルモカ、ル熱型患者ノ五三・四％ハ混合傳染ナルヲ見タリ。而シテ「オムナテイン」ヲ以テ治療シタルニ一二乃至一八回連續的ニ注射シタルニ二〇例中ニテ一二例ハ菌陰性、二例ハ一時性ニ陰性ヲ示シ六例ハ細菌學的ニハ效ヲ示サズ、但シ何レノ例ニテモ從來存シタル熱ノ動搖ガ消失シタルヲ見タリ。

(佐々抄)

○「ツベルクリン」ノ連續的過敏性試験及ビ

過敏性ノ季節的動搖

Wilhelm Schnippenkötter

十例ノ長期療養所在院患者ノ主トシテ第三期ニ相當スル者ニ就テ實驗的研究

ヲナシ其ノ成績ト從來各大家ノ所説トヲ比較論述シ結論セルコト次ノ如シ。

(一)皮内注射ニヨル「ツベルクリン」ノ反應度ハ永キ(十四ヶ月)療養所在院ノ經過中ニテ第三期成人患者ニテ檢スルニ大シタル變化ヲ示サズ、即チ進行性ナルカ停止性ナルカ、治療ニ向ヒツ、アルヤ否ヤ等ニハ何等ノ關係ヲ見ズ。

(二)局所ノ「ツベルクリン」過敏性ハ結核組織形成ノ可能性ヲ示スモノ即チ個體ガ疾病ニ對シテ有スル戰鬪力ヲ示スモノニシテ現在ノ戰鬪狀態ヲ云々スルモノニ非ズ。(三)而シテ此ノ戰鬪力ノ測定ハ實際的價値ハ僅少ナリ。何トナレバ「ツベルクリン」反應ハ單ニ侵サレタル個體ノ防制力ヲ示スモノニシテ病原體ガ侵シタル程度ヲ語ルモノニアラザレバナリ。(四)「ツベルクリン」過敏性ハ其ノ極値アルモノニシテ而モ各個人ニ依リテ其ノ度コトナルモノナリ。而シテ夫レハ結核ノ初期乃至二期ノ經過中ニテ既ニ完成セラル、モノニテモトヨリ傳播ノ進行度及ビ速度ニ關スルモノナリ。(五)成人ニ於テ「ツベルクリン」過敏度ノ極値ガ個人ニ於テハ常ニ同一程度ニ止マルハ第三期結核ノ生物學的ノ出發點ノ高サヲ物語ルモノナリ。(六)非活動性結核ニテハ局所過敏性が減弱ス。表面的ノ「陽性不過敏性」ヲ示スガ但シ特殊刺戟ニヨリ再び其個人ノ極値マテ高ムルコトヲ得。(七)結核經過中ニ他ノ疾患來ル時ニハ「ツベルクリン」過敏性が減弱ス。但シ同疾患治癒後ハ以前ノ程度ニ戻ル。(八)季節的關係ニ就テ云ヘバ一般ニ早春ニ於テハ人體ノ抵抗力ノ減退スルト一致シテ「ツベルクリン」過敏性モ減弱ス。ハンブルゲルト・バイレルトノ實驗成績ガコノ點ニ關シ一見相反スル結果ヲ示スモ吾人ノ考ヘヨリスレバ結局同一原因ヨリ來リシモノナルヲ知ルヲ得、尙著者ハ最近ハンブルゲルト學派ヨリ出サレタル反對成績ニ關シテハ其ノ檢査方法ニ就テ不備ナル點アルタメナリト附言セリ。

(佐々抄)

○療養所ノ統計上赤血球沈降反應ノ價値

Wilhelm u. Adolf Behrmann

各種結核療養所ニ於ケル患者例ヲ比較ナスコトハ例症ガ多種多様ナルコト、豫後決定ノ困難ナルコト、治療成績判定ノ容易ナラザル點等ヨリシテ非常ニ難事ナルハ既ニ知ラル、處ナリ。而モ個々ノ例ニ就テ病型ヲ一様ニシカモ明確ニ表スベキ比較方法ハ未ダコレアルナシ。例ヘバ Turhan ハ單ニ肺内ニ於ケル傳播程度ヲ以テコレヲナセドモ病理的變化ヲ加味セザルノ缺點アリテ不充ナルハ論ナシ、Aschoff, Kipfelle, Griffl u. Nicol ハ故ニ主トシテ病理解剖學的變化ヲ立脚點トシテノ分類法ヲ提唱セリ、本法ニ依ルハ前者ヨリ一日ノ長アルハタシカナルモ結核ノ多クハ混合型トシテアラハレ實際ニ夫等ヲ判別スルハ困難ナルコト少ナカラズ。而モ結核ノ診斷ニ大ナル價値アルハ肺内ノ傳播度及ビ病理的變化ノミナラズシテ過程ガ活動度及ビ其ノ強度ナリ、故ニ Paemtzler ハ(一)進行性、(二)停止性、(三)潜在性ニ向フ傾向アルモノ、(四)潜在性、トニ區別シ其ノ活動度ヲ示シタルガコハ當ヲ得タルモノナルベシ。但シ療養所ニ於ケル患者ノ統計上ニ於テハコレ等ノ方法ハ其ノ價値少シトセザル可ラズ、何トナレバ各觀察者ニヨリテ其ノ間ニ判定上相違アルモノナレバナリ。茲ニ於テ凡テノ觀察者ニ對シ同一ノ判定標準ヲ與フル方法トシテ著者等ハ赤血球沈降反應ヲ取りタリトテ、(一)ツルバン、ゲルハルトノ病期ヨリ、(二)病理解剖學的的分類ヨリ、(三)熱ノ有無ヨリ、(四)痰液中結核菌ノ有無ヨリ觀察シテ赤血球沈降反應ト其ノ經過トヲ比較觀察シテ其ノ結果ヲ種々表示シテコノ法ニ依ルヲ最モ勝レリトナセリ。

(佐々抄)

○高山氣候ノ「アドレナリン」血壓及ビ血清ノ石灰含有量ニ對スル影響

M. Dunge.

高山氣候ノ肺結核ニ對スル治療的價值ニ關スル問題ノ説明トシテハ臨牀的實驗並ニ統計的方法ハ其ノ目的ヲ達スルニ不充分ナリ。又一方ニテハ高山氣候ハ結核ト同様ニ礦物代謝ヲ含メル全植物神經系統ニ著シキ影響アルガ知ラレオル點ヨリシテ著者ハ本研究ヲ企圖セルナリ。即チアル例ニ於テ高山氣候ト結核トガ相反スル作用ヲ示スコトナキカ、若シシカリトセバ其等ノ點ヲ高山氣候ノ作用ヲ知ルノ指示トナスコトヲウルニハアラザルヤトノ考ヘヨリシテタボスニ入院シタル獨逸人患者ノ二十三名ニ就テ次ノ研究ヲナシタリ、先ヅ入院ノ第一乃至第二日ト第四第六週又ハ第七第十週ノ後ニ於テ「アドレナリン」ヲ注射シテ夫レニ因ル血壓曲線ノ變化ト血清ノ石灰含有量ノ變化ヲ測定シ尙植物神經系ノ他ノ機能ヲ調査シ次ノ如ク結論セリ、(一)「アドレナリン」ニ依リテ何等血壓ノ上昇ヲ示サズシテ却ツテ他ノ精神の刺激ニヨリ血壓及ビ脈曲線ノ急速上昇ヲ示ス例アリ。(二)植物神經系ノ急速反應可能性ニ依ル「アドレナリン」曲線ノ急速上昇ハ交感神經ノ領域ニ屬スベキモノナルモ同曲線が急速上昇ヲ示サザル場合ノ凡テラ交感神經衰弱ニヨリ説明セントスルコトハ不可ナリ。(三)其ノ他ノ植物神經系統ノ検査方法ニ依ル報告ハ殆んど相反セリ、一般の「ジンパチコトニー」又ハ「ヴァゴトニー」ハ從ツテ非常ニマレナリ、故ニ亦結核ニ於テモコレヲ期待シ得ザル可シ。「アドレナリン」血壓曲線ニ依リ測定スル交感神經ノ増強又ハ衰弱ハ故ニ先ヅ循環器ヲ支配セル植物神經系統ノ一部ト見ナスベキナリ。(四)氣候ノ影響ニヨル「アドレナリン」

血壓曲線ノ本來的變化ハ二ヶ月間ノ高山滞在内ニ於テハ現レズ。(五)血清ノ石灰含有ノ絶對量ト「アドレナリン」反應ノ經過トノ間ニ於テハ何等ノ關係成立セズ。(六)高山ノ氣候作用ニ依リテアル例ニ於テハ血清ノ石灰含有量ノ増加ヲ來スモノト思惟セラレ、石灰含有量少ナカリシモノ又ハ特ニ循環器ヲ支配セル植物神經系統ノ反應能力が大ナルモノ等ニ於テシカリ。(七)血清石灰ノ増加ノ程度ト結核ノ型トノ間ニ於テハ何等ノ關係アルヲ見ズ。(佐々抄)

○結核療養所ノ經營ト目的

Alexander, Hanns

抄録ヲ省ク。

○空洞ノ自然的萎縮ノ可能性

Hanns Alexander

グレフガコーブルグノ結核學會ニ於テ肺ノ肺癆の疾患ガ一旦空洞形成ヲ伴フ時ニハ既ニ不治ナルモノナリトノ説ヲ發表セシヨリ空洞ガ豫後ニ如何ナル意義ヲ有スルヤニ就テノ議論マス、盛ントナレリ。而テ幸ニモグレフノ云フガ如キ不幸ナル豫言ハ至當ナラズトノ見解ガ優勢ヲ示スニ至リシガ如シ。ツルバン、スタウブモ十二例ニ於テ相當大ナリシ結核性空洞ガ纖維性小癆痕ニ完全ニ移行シ又ハ著シク萎縮シ其ノ壁ガ癩痕性組織ニ變化シタルモノヲ證シ得タリ。

但シ病理解剖學的像形ヨリシテハ餘リニ突キ込ミタル結論ヲ引キ出スコトハ不可能ニシテ且又同一觀察者ガ全經過ヲ通覽シタル時ニノミ其ノ統計ハ價值ヲ有スルモノナリ。故ニ余ハ如何ナル経路ヲトリテ比較的短時日ニ於テ臨牀的並ビニ又線ニ依リ確定セラレタリシ肺所見ガ變化シ得シカヲ五例ヲ以テ示

サントストテ著者ハ先ヅ夫等五例ノ病歴ヲ掲ゲX線寫眞ニヨリ空洞ノ萎縮セシ状態ヲ示シ尙他ノ一例ハコレ等ニ反シ空洞壁ノ治癒ニヨリテハ其ノ萎縮ハ來ラザリシモ何等症狀ヲ現スコトナカリシモノヲ掲ゲテ、著者ノ五例ハ疑ヒモナク空洞萎縮ニヨリ殆ンド完全ニソレガ消失シタルモノニシテ著者等モ從來ハ六乃至八月位ノ間ニカ、ル變化來リウルハ信セザリシ處ナリキ。但シ何レノ場合ニモ見ラル、ニアラズシテ病型ニ關係アリ増殖性硬變性ノモノ又ハ夫レニ向フ傾アルモノニ於テ可能ニシテ尙夫等ニハ適度ノ刺戟療法ハ應用スルヲ可トス。ツルバン、スタウブハ高山氣候ガ空洞治癒ニ對シテハ低地ニ於ケルヨリハルカニ效アルベキヲ云ヘルモ著者等ノ五例ハ決シテ高山ニテ治療ヤシモノニアラザラ見レバ高山氣候ヨリムシロ其ノ病型ノ如何ガ空洞治癒ニ關係深キヲ信ズ、尙茲ニ忘ル可ラザルハ患者ノ社會的關係ナリ。即チ良性結核ニテ且ツ充分長期ニ互リ充分ノ療養ヲナシ得ルコトガ必要ナルモ而モカカル良好經過ヲ示セシ空洞例ハ實際ニ於テハ甚ダ少數ニスギズ、空洞性肺癆ニ向ヒテハ氣胸又胸廓整形術等ノ外科的治療ハ殆ンド作用ナキガ如ク著者等ノ第四例ハ一見「フレニクス」抽出切除ガ效アリシ如キモ夫ハ偶然ノ一致ニシテ其ノ結果トナス能ハズトセリ。

○「サノクリジン」ニヨル反應症狀ノ説明

A. Beckmann,

メルゴーハ「サノクリジン」ハ體中ニテ結核菌ニ直接働キテコレヲ滅殺スル藥劑ナリト信ゼリ。即チ彼レハ「サノクリジン」ノ反應症狀ヲ體中ニテ崩壞サレシ菌ノ體內毒素ニヨリテ起ル「ツベルクリン、シヨック」ヲ以テ説明セントセリ。但シメルゴーノコノ見解ハ正當ナラズ。バングハ動物試驗ニハ「サノク

リジン」ガ化學療法上ノ效ナキヲ證シ、尙又メルゴーハ十萬倍ノ稀釋度ニ於テ既ニ結核菌ノ發育ヲ防止スト云ヘルニ對シ同氏ハ五千倍ノ稀釋度ニ於テハ既ニ其ノ作用ナキヲ證セリ。故ニ今日ニ於テハ「サノククリン」ノ治療的作用ハ「トリファール」及ビ「クリゾールガン」ト同列ニ竝ベウベキモノニシテ從ヒテ其ノ注射ニヨリ來ル反應症狀モ異ナリタル見解ヲ下スベキモノナリ。從來ノ文獻ヲ見ルニ「クリゾールガン」反應ヲ説明スルニ爲シタル病的組織ニ作用スル金ノ働キニ關スルフェルドノ説ヲ以テ「サノクリジン」反應ヲ説明シウルガ如キ點ナキニシモアラズ、但シ同時ニ他方ニハ又金中毒ノ症狀トシテ反應症狀ト見ナシウベキ點モ存シテ今日マテ一致シタル見解ノ存スル無シ。著者ハ故ニコノ點ヲ闡明センガタメニ本研究ヲナシタルナリ。即チ著者ハアクラ療養所ニ於ケル二四名ノ患者ニ就テ「サノクリジン」注射ヲ施行シ主トシテ次ノ諸項ニ注意シテ觀察シタリ。(一)神經系統方面ノ一般症狀、(二)體溫上昇、(三)蛋白尿、(四)皮膚、口腔結膜及ビ肋膜ニ於ケル症狀、(五)胃腸症狀、(六)血液ノ變化、及ビ(七)局所反應コレナリ。而シテ反應ノ出現スル時間ニテコレヲ早發反應及ビ後發反應トニ區別シテ各項ニ就テ其ノ得タル結果ヨリシテ種種所見ヲノベテ曰ク、是等多種多樣ノ反應症狀ヲ見ルニフェルドノ説ニヨリ説明シ得ルト思ハル、モノ及ビ金中毒ニ歸スベク思ハル、モノト有ルガ如シ。フェルドノ「クリゾールガン」反應ノ説明トハ「クリゾールガン」ガ病的組織ニ働キテ觸媒作用ヲナシ以テ其ノ自家融解ヲ惹起セシムレバ其處ニ分解蛋白質發生シコノ自家同種蛋白ガ種々ノ反應ヲオコスニテ蛋白尿ハ潛伏性腎臟炎ガコレガタメニ新ニセラル、ナリト云フナリ、而シテ同氏ハ又「サノクリジン」反應症狀モ同様ノ考ヘラ有ス。但シ著者等ハ同氏ノ説ハ無理ナル點少ナカラズシテ實際ニテハ承引シガタキモノナリトテ種々其ノ理由及ビ全く其ノ

説ト反對ノ成績ヲ示シタルレブランクノ實驗ヲ述ブ。同氏ハ即チ非結核者ニ「サノクリジン」ヲ一乃至三瓦注射シタルニ體温上昇、蛋白尿、輕度發疹及ビ下痢來リシヲ見タルニテ結核患者ニ於テ來ルト同一症狀ナリ、著者等ハコノ成績ハメルゴロノ見解ニ相反スルノミナラズフェルドノ説ニモ一致シエザルモノナリトスルナリ。其ノ他二三ノ實驗例ヲ掲ゲ「サノクリジン」ノ反應症狀ハ金中毒ト見ナスベキヲ至當トスト云フ。然リ而シテ「サノクリジン」反應ノ文句ナシニ金中毒ナリトナスモ尙一問題ノ殘レルアリ、即チ其ノ症狀が各個人ニヨリテ其ノ度大ニ相違アル點ニシテコハ單ニ金中毒ノミニテハ説明シエズ、最近「クリゾールガン」ニ就テ注射後直ニ見ラル、呼吸逼迫、胸痛、慄へ。痙攣、「グロッチス、エテーム」又ハ稀レニ來ル死亡例ヲ「アナフヒラキシ」性「シノク」ナリトロートマンハ看做セリトテ其ノ理由ニ就テ興味アル事實例等ヲアゲテ「サノクリジン」ノ場合モ夫レト見ナサルベキ點ナキニアラズ、總テ金ハ感作ヲ有スルモノナリト云フ、但シコノ外ニ多少精神的作用ノアルコトモ忘ル可ラズトスベシ、且コノ金ニ對スル過敏性ハ結核ト特ニ關係存スルモノナルベシトテ結核ト植物神經系統トノ關係ニマテ論及シ、尙「サノクリジン」製劑が次第ニ其ノ性状ニ相異ヲ來シ最近ノモノハ副作用一層甚キ事實ヲ指摘シオレリ。

(佐々抄)

Zeitschrift für Tuberkulose (Festschrift Karl

Turban zum siebzigsten Geburtstage

Band 46, Heft 4, 1926

○肺結核ニ於ケル病竈反應

A. Albert

肺結核ニ於ケル病竈反應ハ特异性及ビ非特异性原因ニヨリテ惹起セラル、モノニシテ兩者共ニ内因性、外因性ノモノアリ、肺結核ノ診斷及ビ治療ニ於ケル病竈反應ノ意義及ビ特异性、非特异性原因ニ就キテ論及セルハ最初 J. Urban ニシテ最近ニ於テハ R. Schmidt 及ビ Kammerer アリ。

(春木抄)

○肺「ヂストマ」

A. Karchner

始メ結核ノ疑ヲ以テ治療セラレタル肺「ヂストマ」患者ノ一例ヲ報告セリ。初期症狀ハ結核ニ頗ル類似シ咳嗽刺戟、血液ヲ混セル早期喀痰アリ、レントゲン像竝ビニ理學的所見モ亦結核ヲ思ハシム、肺「ヂストマ」ハ長サ八乃至一〇耗、幅四乃至六耗ニシテ二箇ノ吸盤ヲ有ス、此レニ侵サル、ハ男性ニ多ク主トシテ日本及ビ朝鮮ニ見ラル、此寄生蟲ノ發育及ビ肺臟侵入路ニ關シテハ猶不明ニ屬ス、病理解剖ニヨレバ空洞ヲツクリ此中ニ多數ノ蟲卵ヲ見ル、患者ノ喀痰ハ濃厚、粘液性ニシテ血液混入ニヨリ鮮紅色或ビハ暗赤色ノ斑點アリ而シテ殆ンド毎常シヤルコー、ライテン、氏結晶ヲ見ル、診斷ハ蟲卵ノ顯微鏡的檢索ニヨリテ確定セラル、治療トシテハ「チラサルバルサン」ヲ用キルモ確實ナル效果無シ。

(春木抄)

○結核問題ニ對スル箴言

Gustav Haer

先ツ肺結核ノ種々ナル病型殊ニ肺炎結核ニ就キテ論セル後成人ニ於ケル結核ノ内因性再發及ビ過傳染等ノ問題ニ就キテ次ノ如ク述ブ。成人ニ於ケル結核ガ内因性再發ニヨルモノカ或ビハ過傳染ニヨルカハ未ダ充分ニ解決セラレタリトス可カラズ、動物試驗ノ結果ハ既ニ感染ヲ受ケタル動物ハ再感染ニ對シ

テ或免疫力ヲ示スモ其レハ絶對的ノモノナラザルヲ示セリ、然ラバ人類ニ於テハ如何ト云フニ著者ハ多量ノ「ツベリクリン」ヲ以テ治療セラレタル第二期開放性結核患者ノ皮下ニ同患者ノ喀痰中ヨリ得タル乾酪塊ヲ「アンチフォルミン」ニテ處置シテ注射センニ第二週日ニ其局所ニ潰瘍ヲツクリ是レハ半年ニテ治癒シ其部位淋巴腺ハ侵サレズ、著明ナル體溫上昇ナク又肺結核ニ對シテモ認ム可キ變化ヲオコサバリキ、是レハコッホ氏ノ實驗及ビアシヨツフ學派ノ病理解剖所見ト相似ノモノナリトナセリ、又肺結核ニ罹患セル醫師等ガ解剖或ヒハ手術ノ際ニ受ケタル負傷ヨリ結核菌ヲ感染セルトキ接種性結核發生ニ對シテ何等ノ免疫性ヲ現ハサル事アリ、然ルニ開放性結核アル患者ノ口唇皸裂ヨリ或ヒハ拔齒、會厭軟骨切除等ニヨリテ局所傳染ヲ起ス事殆ンド無シ、カクノ如ク生體ガ自身内ノ結核菌及ビ體外結核菌ニ對シテ異レル態度ヲ取ルハ如何ニ説明ス可キカ、既ニ Reckenberg ガ唱ヘシ如ク慢性肺結核ニ於テハ結核菌ガ生體ノ免疫力ニ大ナル影響ヲ及ボスノミナラズ反對ニ其生體自身ガ自己ヲ侵セル結核菌ニ毒力減弱ノ意味ニ働クト看做ス事ヲ得、カクノ如キ結核生體ノ組織ガ其身體内結核菌ニヨル接種性結核發生ニ對シテ有スル防禦力ハ Rankle ノ云ヘル如ク混合傳染ニヨリテ著ク減弱セラル、如シ、例ヘバ空洞ノ内容ヲ肺健康部ニ吸引セル場合ニハ多ク重症乾酪性肺炎ヲ惹起スルモ咯血ノ場合ニ血液吸引ニヨリテ起ル肺炎ハ多ク恢復スルモノナリ。成人ニ於ケル肺結核成立ノ道程ハ頗ル複雑ニシテ内因性再發、過傳染共ニ是レニ關與スルナランモ著者多年ノ經驗ヲ總括セバ肺結核ハ主トシテ内因性再發ニヨリテ支配セラル、一元性疾患ニシテ屢、其經過ヲ全生涯ヲ通ジテ追究シ得ル事少カラズ。

我々ノ結核事業ハ結核菌感染ニ對スル豫防ヲ廣汎ニ行ヒテ著明ノ效果ヲ收メ

抄 録

タルガ又一方ニ於テハ内因性再發ガ疾患ヲ支配スル各個人ノ治療ニ對シテハ療養所ヨリ得タル經驗ニヨリ患者ノ治療、教育、長時日ノ觀察監督等ノ方法ニ就キテ規矩ヲ與フ可キモノトス。

結核經過ノ法則ヲ顧慮スル時ハ治療ナル語ヲ患者ニ與フル場合ニハツルバン氏ノ如ク最モ慎重ナラザル可カラズ、之レ患者ガ此語ニ對シテ誤レル意識ヲ喚起スレバナリ、寧ロ患者ニ恢復期ハ數年間繼續スル事並ビニ一度胃サレタル肺ニ對シテハ一生或程度ノ庇護ヲ要スル事ヲ告ケ可キナリ、カクシテ多クノ再發ハ未然ニ防グ事ヲ得可シ。

著者ハ嘗テ可成重症ナル開放性結核患者ナリシモノガ世ノ辛苦ト闘ヒテ抵抗力充分ナル治療ヲ示セル多クノ人ヲ知レリ、然レ共猶ツルバン氏ノ警訓ヲ守リ結核患者ガ治療後競技ニ參加スル等ノ如キハ戒慎ス可キ事ナリトセリ。

(春木抄)

○高張葡萄糖液ノ靜脈内注射ト其慢性疾患殊ニ結核ニ對スル應用

H. Hauner

大量ノ高張葡萄糖液ノ靜脈内注射ハ滲透壓調節作用ニヨリテ毛細管壓ヲ高メ血管ヲ擴張シテ細胞機能ヲ亢進セシム、是レニヨル血糖過多及ビ體細胞内ノ糖原形成ノ急速ナル増進ハ全身ノ新陳代謝ヲ高ム。

慢性疾患(肺結核)ニヨル機能性心臟障碍及ビ心筋衰弱ハ高張葡萄糖液注射ニヨリテ好影響ヲ受ケ同時ニ自覺症狀ヲ良好ナラシム。

炎性滲出性狀態治療ノ目的ニ同液ノ靜脈内適用ハ急性ノ場合ノミナラズ慢性ノ場合ニ於テモ效果アルモ尙不確實ニシテ種々ナル條件ニヨリテ左右セラル

ルモノトス、肺結核ノ或病型ニ於テハ時々或ヒハ持續的ニ榮養ニ無關係ニ血
糖量ノ低下ヲ來ス事アルガ如シ、カ、ル場合ニハ葡萄糖注射ノ效顯著ナリ、
此點ヨリ見テモ結核患者ノ血糖量ノ系統的研究ハ望マシキ事ナリ。

高張葡萄糖液注射ハ是レニ次テ用キラル、藥物ノ吸收條件ヲ良好トナスモノ
ニシテ此點ハ化學的療法研究ニ必要ナル事項ナルガ如シ。(春木抄)

○ツルバン氏生誕七十年記念論文統計ト結核事業

Kuhrt Kogschmann

結核死亡例ノ統計作成ハ今日尙正鵠ヲ得タリトス可カラズ、其必然的錯誤ノ
原因ハ既ニ基本統計材料作成ノ際ニ存ス。此基本材料ハ肺結核其他ノ結核、
及び全結核死亡例ニヨリテ別々ニツクラレザル可カラズ。

死亡數高位ノ原因アル(療養所、精神病院ノ存在ニヨリテ)大都市及び田舎ニ
於テハ其地方内ニ於テ比較スル場合又ハ大都市ヲ互ヒニ比較スル時ニハ結核
ニテ死亡セラル其土地以外ノ人ノ數ヲ減セザル可カラズ、又基本材料ハ性及ビ
年齢ニヨリテモ編成スルヲ要ス。全材料ハ地理的ニ種族的ニ又結核事業設備
ノ程度ニ從ヒテ檢シ或地方ニ於テノ死亡率ノ高低ヲ説明スル爲メニハ各地方
ガ協力シテ調査セザル可カラズ、カクシテ一方ニ於テハ誤レル結論ヲ避ケ得
ラル、ト共ニ他方ニ於テハ信賴ス可キ結核事業方針ヲ示ス事ヲ得、且ツ許サ
レタル經費ハ最も適當ニ使用セラレン、此處ニ於テ秩序アル結核事業ニ對ス
ル統計ノ意義ガ明瞭トナルノミナラズカ、ル統計無クシテハ秩序の結核事業
ハ不可能ナリトスラ云フ事ヲ得。尙結核事業聯盟ハ統計官ヲ設置シテ最新統
計ヲ迅速ニ編成シテ各地方ニ告示セザル可カラズ。(春木抄)

○膿氣胸ノ豫後判定ト治療特ニ胸腔瘻ニ就テ

E. Fraenkel

混合傳染無キ膿氣胸ハ吸收セラレ或ヒハ濃縮セラレテ治癒シ得、譬ヘ膿氣胸
ガ長時日繼續スルモ肺ノ再ビ膨脹スル能力ハ必ズシモ侵サレズ、故ニ積極的
治療ハ常ニ必要ナルモノニ非ズシテ只一定ノ場合ニ穿刺ヲ行フノミニシテ洗
滌ノ價值ノ如キハ疑ハシ。若シ永續性氣胸ヲ生ジ或ヒハ肺ノ機能恢復ガ不可
能トナリ或ヒハ望マレザルニ至レバ躊躇無ク成形術ヲナス可キナリ、是レハ
胸腔瘻ヲ生セル時ハ直チニ考慮ス可キ事ニシテ其混合傳染無ク自然ニ治癒ス
ル事ハ特ニ良好ナル條件ノ元ニ非ザル限リ望マレザルモノナレバナリ。

(春木抄)(以下次號)

Zeitschrift für Tuberculose

Band 46 Hef5, 1926

○幼生兒及ビ小兒結核ニ就テ

A. Ghon u. Kautlich

一九二五年ノ deutsche Universität ノ病理學教室ニ於ケル初生兒及小兒結核
患者ノ解剖例ヲ報告シソノ例四一、此四一例中三八例ハ肺臟初感染ヲ二例ニ
肺臟外初感染只一例ノミ侵入門不明ナリ

肺臟初感染ノ第一次病竈ノ數大サ外觀及ビ位置ニ就テノ觀察ハ一般ニ Adhuc
ノ解剖例ナル從來集メラレタル經驗ヲ確證シ得。

肺臟初感染ヲ有セル三八例中二九例ハステニ肉眼的結核性變化ヲ氣管枝縱隔
竇性淋巴流域ノ淋巴結節ニ於テ靜脈角迄證明シ得ル。

小兒結核ノ三例ノ報告ハ其中一例ハ幼兒ニテ所謂末梢淋巴腺再感染ヲ以テオ
コリ第二例ハステニ肉眼的ニ認知シ得ル淋巴腺變化ヲ有シ肺門腺ニ於テ變化
セル淋巴結節ヲモテル初感染ヲ併有セリ、第三例ハ成人ニ於ケル肺結核ノ

像ヲ示セリ。

之ヲ見レバ再感染ハステニ小兒ニ於テ存在スルコトヲ證明シ得。(太田抄)

○横隔膜神經切斷ノ作用機轉ニ就テ

Lasar Dinner u. Max Mecklenburg.

横隔膜神經切斷ニヨリテ横隔膜麻痺ヲ來セル肺臟側が呼吸ニ際シ他側即健側ノ移動ト伴ヒテ運動スト云フコトヲ犬ニ於テ實驗的ニ證明セリ。

此確證ハ横隔膜切斷ヲナセル肺側ニ於ケル臨牀的殊ニ聽診的症候ト合セテ治療的效果トシテノ横隔膜麻痺が氣胸ト同様ニ壓縮ト靜止ニヨリテノミ作用セラル、モノニ非ザルコトヲ示ス。(太田抄)

○人工氣胸ノ論理及ビ實驗

Prof. Dr. Meerson

一、肺臟虚脱ノ治療的效果ニハ免疫生物學的關係上ノ變化ガ臟器ニ都合ヨキ基礎トナルモノナリ。

二、全的及部分的氣胸モ亦數多ノ例證ニ於テ血液中毒ノ除去ニハ效果ナシ。

三、肺臟ノ萎縮状態ハ氣管枝周圍性肺胞周圍性結締組織増殖及結局ハ肺胞内結締組織増殖ヲ來ス。

四、萎縮セル肺臟内結締組織増殖ハ其ノ長期ナルニヨリ完全ナルコトニヨリテ益々著シク肺臟ヲ虚脱ニ入ラシム。

五、長期ノ氣胸ニ於テハ結核性肺臟部分ノ結締組織増殖が存在スルト共ニ健康部分ニモ存在ス。

六、部分的氣胸ハナセドモ全的氣胸ハ施行セザルヲ規定トス、其基礎ハ次ノ如シ。

抄 録

一、部分的氣胸ハ解剖的及機能的完全治療ヲ可能ナラシム。

二、部分的氣胸ハ他側即必ラズ結核性變化ヲ來セル肺側ニモ少クトモ調節的ニ負荷セラル。

三、部分的氣胸ハ肺臟肋膜炎ノ合併ヲ來スコト少シ。

七、結締組織増殖ノ結果肺臟ハ漸次瓦斯吸收ヲ部分的ニ開發スル機能ヲ得、肺臟内及肋膜内間壓力ノ平均ガ障礙セラレ漏出液ノ發生ヲ可能ナラシムル條件ヲオコス。

此關係ハ常ニ全氣胸ヲナセル五乃至六ヶ月後ニオコル。

八、肺臟肋膜炎ハ多ク全氣胸ヲ併合シ極メテレニノミ部分的氣胸ヲ來ス。

九、初期肺臟肋膜炎ハ通常炎症的ニシテ後期ナルモノハ漏出液ヲ發生ス、漏出液ハ結締組織増殖ヲナセドモ肺臟ガ漸次部分的ニ瓦斯吸收能力ヲ發起スルト云フコトニヨリテオコル。(太田抄)

○祛痰劑トシテノ Ipecopan

Dr. Med. Helmuth Knüppel

Ipecopan ハ急性及亞急性性氣管枝炎ノ時モ亦強力ナル咳嗽シゲキアル肺結核ニモ重要ナル祛痰作用ヲナスモノナリ。(太田抄)

Zeitschrift für Tuberkulose

Band 46, Heft, 1926

○培養法ニヨル菌浮游液中生活結核菌數測定

並ニ其ノ結核ト注射成績トノ比較

Prof. Bruno Zangé

研究未ダ完キト云フ能ハザレドモ二三興味アル結論ヲ得タリ。

三七五

(一)菌浮游液ヲ卵血清培地ニ培養スルコトニヨリ該液中ノ生活菌數ヲ充分正確ニ決定スルコトヲ得。

(二)菌浮游液ノ一定量中培養法ニヨリ唯一個ノ生活菌ノ證明セラレタル場合ニ於テハ同量ノ皮下、皮内又ハ氣管内注入ニヨリ必ズ感染ヲ來ス。著者ノ試ミタル種々ナル由來ノ結核菌七株ノ中六株ニ於テコノ關係ヲ確定シ得タリ。

(三)氣管内注入ニヨリ肺臟中ニ成立セル初感染菌ハ其ノ數ニ於テ大約注入セラレタル生菌ノ數ニ相當セリ。

(四)著者ノ方法ハ結核菌ノ毒力測定ニ甚ダ好適セリ。毒力決定ハ今日マデ一般ニ使用セラレタル如ク一定量中ニ含有セラレタル生活菌數ナル知識ナシニ只最少感染量ニ基イテ定メルハ全ク正確ナルモノナリト云フ能ハズ。

(石川抄)

○「アウロフォス」ノ臨牀的應用ノ經驗

Dr. Fr. Odenburg.

患者約八十例、主トシテ肺結核、就中増殖型萎縮型ノモノニ使用シ臨牀的觀察ヲ行ヒタルニ著者ハ本劑ガ肺結核治療上良好ナル金製液ナル事ヲ認メタリ、然レドモ之ヲ原因的療法トナサズ、一般理學及榮養療法ノ良補助法トシテ、萎縮ニ傾ケル肺結核患者ニ使用ス可キモノニシテコレニヨリテ其ノ治療機轉ヲ速カナラシメバ幸ナリト。是レニ反シ喉頭結核ニハ禁忌ニシテ其ノ他ノ結核ニ對シテハ未ダ使用例少數ニシテ判定ヲ下シ難シト。(石川抄)

○家族的結核素因ヲ有スル患者及ビ有セザル

患者ニ於ケル肺結核ノ經過ニ關スル觀察

Dr. Fr. Bredow.

所謂家族的結核素因ヲ有スル肺結核患者ノ經過ハ、否ラザルモノニ比シ不良ナルモノニ非ズトナセルハ、ライヘノ業績ナレドモ、未ダ一般的ニ全ク承認セラレタルモノニアラズ、故ニ著者ハ多數ノ療養所患者ニツキテ之ヲ追試セントシ、大約同一生活條件ヲ有シタル患者病歴ニツキ種々ナル分類ヲ試ムルニ、二千二百十六名中、素因ヲ有スルモノ四〇・五%有セザルモノ五九・五%ヲ得タリ、即ライヘ、及アタムスト大約同數ナリ、ツルバン、ゲルハルトノ病期ニ從ツテ分類スルニ兩者ノ間ニ大差ヲ認メズ、各病期ヲ通ジテ治療效果モ殆ンド同様ナリ、八十六人ノ病發トナリタルモノ、及百八十五人ノ身體虛弱ナル成人患者ニ於テモ兩者ニ於ケル明カナル差異ヲ認メズ。若年ノ患者ニ就イテ見ルニ、第一期ノモノハ素因ヲ有スルモノ一七・三%多數ナレドモ、第二期及第三期ノモノニ於テハ反對ニ素因ヲ有セザルモノ多數ナリ。十六歳乃至二十五歳ノ患者ニ於ケル治療成績ハ、素因ヲ有スルモノハ否ラザルモノニ比シ、一一%良好ナリ。總テノ症例ヲ通シテ見ルト兩者ノ治療經過ニ差異ヲ認メ難シ、只若年ノ患者ニ於テ素因ヲ有スルモノガ多少良好ナルハ注意スベキナリ。更ニ兩者ノ間ニ於ケル發病ノ狀態其ノ他ニツキテハ未ダ例數僅少ニシテ確言シ難シト。(石川抄)

○療養所及ビ其ノ指導者ノ活動ニ就テ

Dr. J. Ritter.

プレーメル以後ノ療養所醫師ノ活動力ニ對スルプレーメルノ非難ニ對スル、反對論ニシテ獨逸國療養所及ビ其ノ醫師ノ活動ヲ説キタリ。(石川抄)

○以上ノ注意ニ對スル結論

K. H. Binzel.

右ニ對スル抗辯ヲ述ベタリ。

○獨逸小兒科學會ヨリ

(石川抄)

Dr. G. Simon.

結核ニ關スル報告ヲ見ザリシモ小兒ト運動ニ關スル數氏ノ報告ヲ紹介セリ。

(石川抄)

○アルツール、カイゼリング氏ノ追想

B. Möllers-Berlin.

同氏ノ略傳竝ニ業績ヲ紹介シ獨逸國結核相談所設置運動ノ發達ニ致シタル功績ヲ賞嘆追懷セリ。

(石川抄)

結核専門外雜誌

○小兒結核ノ臨牀的診斷

石田 誠

篠田 坦

(臨牀小兒科雜誌 第一年第一號)

著者ハ次ノ各項ニ就キ述ベラレタリ。

一、潜在性結核ニ潜在性結核ノ字義、病理解剖的潜在性結核、臨牀的潜在性結核。結核ノ活動性、非活動性ノ判定(「ツベルクリン」反應ニ因スル結核病機ノ判定、諸種血清反應ニ因スル結核病機ノ判定)。

二、既往症ニ既往ノ疾患。遺傳的關係、感染機會(親子傳染ノ頻度、小兒性別ニヨル結核感染ノ頻度、家族内傳染ト家族外傳染、傳染源トシテノ牛乳)。

三、自覺的症候ニ食慾不振、倦怠、羸瘦、盜汗、胸痛、腹痛、發熱、蒼白、咳嗽。

(黒丸抄)

○哺乳期並ニ小兒期結核ニ就テ(上)

五島 博

(臨牀小兒科雜誌 第一年第一號)

著者ハ小兒結核ノ病理ニ關シ初期變化群、過敏期(病氣蔓延期)、比較的免疫期(慢性内臟結核期)ニ就キ述ベラレタリ。

(黒丸抄)

○小兒結核ニ就テ

戸川 篤次

(臨牀小兒科雜誌 第一年第一號)

大正十五年成醫會講演要旨ニシテ次ノ各項ニ就キ述ベラレタリ。

小兒結核ニ關スル統計、結核病竈ノ成立ニ就テ、結核ニ對スル素因、結核ニ對スル生物學的反應及結核感染ノ運命、「ツベルクリン」反應及其診斷上ノ應用、小兒結核ノ豫後。

(黒丸抄)

○死結核菌ヲ以テセル結核豫防接種ニ就テ

H. Dold.

(D. M. W. Nr. 1. 1927)

著者ハ「Anger」氏ノ結核豫防接種材料(真空内ニテ「ナトロンラウゲ」及ビ「エーテル」ヲ以テ加温シツ、脫脂セル結核菌)ノ豫防的效果ノ有無ヲ「モルモット」ヲ以テ試験シ左ノ結論ヲ得タリ、即チ

死結核菌ヲ以テ前處置ヲ行ヘバ「ツベルクリン」ニ對シ過敏性ヲ起スコトハ Ungermann, Bessut, Zinsler und Petroff, Langer ... an 說キシ所ナルが著者ハ猶死結核菌ノ前處置が生結核菌ニ對スル過敏性ヲ惹起スルコトヲ立證セリ。然レドモ此「ツベルクリン」ニ對スル過敏性ハ結核ニ對スル免疫ト同意義ナラ

ズト云フ Selzer ノ所説ヲ肯定ス。

多クノ學者 (Uhlenhuth und Jöten, Selzer, Welch, Seligmann und v. Caudell, Dick) ニヨレバ死結核菌ヲ以テ「モルモット」ノ人工の重症結核感染ヲ豫防スルコト不可能ナリ、高々一回ノ輕傳染ニ對シ少數ノ動物ニテ死的經過ヲ防止シ得タルニ過ギズ。(Zinsser, Ward und Jennings)。

實際問題トシテハ唯一回ノ傳染ノミナルコトハ稀有ナルベク否恐ラクハ實際ニハ一回ノミノコト有リ得ザルベケレバ著者ハ死結核菌材料ヲ以テ頻回ノ反復感染ヲ豫防シ得ルヤ否ヤヲ解決セン爲、四十頭ノ「モルモット」ヲ二群ニ分チ二十頭ヲ對照トシ他ノ二十頭ニ充分ノ前處置ヲ施シ置キタルニ拘ラズ生結核菌ノ皮下乃至皮内注射ニ對シ豫防的效果ヲ認ムルコトヲ得ザリキ。

(遠藤抄)

○心臓衰弱ニ射スル「ストロファンツス」丁幾ノ靜脈注射ニ就テ

Dr. I. Stiemann

(D. M. W. Nr. 1. 1927)

著者ハ Mellich 及 Jelenew ノ報告ニ刺戟セラレ一九二二年ヨリ種々ノ心臓衰弱例ニ「ストロファンツス」丁幾ノ靜脈注射ヲ始メタリ、既チ一回ニ乃至五滴ヲ一乃至二珽ノ蒸留水又ハ煮沸水ニ稀釋シテ用フ、總數七十七例ニ於ケル經驗ヲ綜合スレバ左ノ如シ。

一、「ストロファンツス」丁幾ノ靜脈注射ハ危險ナクシテ簡單ナル故一般ノ臨牀上使用シ易シ。

二、該注射ハ心臓瓣膜病及ビ急性肺炎ノ際ノ虚脱ニ對シテ最モ有效ナリ、殊

ニ僧帽瓣障礙ニ於ケル急性心臓衰弱ニ最モ良シ。

三、該注射ハ他ノ心臓藥又ハ利尿劑ノ效力ヲ増強ス。

四、大動脈瓣障礙及ビ心臓内膜炎ニヨル心臓衰弱ニハ效ナシ。

五、然シ他ノ心臓藥ノ無効ナリシ場合ニ本注射ノ奏效セシコト屢々アリ。

(遠藤抄)