

社會醫學及統計

大阪市結核性患者調査成績概要

大阪市保健部昭和二年四月編

大阪市内ニ於テ公私診療ニ従事セル醫師全部竝ニ本市附近ニ於ケル著名ナル結核療養所ニ一定ノ調査表ヲ配布シ大正十五年六月十五日現在ニテ各醫師ノ治療中ト見做サル、結核性疾患ヲ有スルモノニ就テ各種ノ統計ヲ作レリ、依頼セル醫師ノ數

大阪市内

一・七一一

市外

七

計

一・七二八

回答セルモノ

一三九一(八一%)

回答セザルモノ

三二七(一九%)

一、患者數。一三九一人ノ醫師ノ大正十五年六月十五日ニ治療セル結核性患者ハ

男

三・九九四

女

三・五二〇

男一・一三・五ニ對シ

女一〇〇

醫師一人ニ付患者五・四人

回答セザル醫師ガ五、四人ノ患者ヲ有セルモノト假定スレバ總患者九、二八〇ナリ。
報告セラレタル七、五一四人ヲ大正十四年國勢調査ノ大阪市人口ニ對比セバ

社會醫學及統計

一千人ニ對シテ三、六人

二、病類

病類名

患者數

總患者百中

女百ニ對スル男

肺及喉頭

五・六九一

七五・七

一二一・六

肋膜

六二二

八・三

一二二・一

腸及腹膜

四一二

五・五

四八・二

骨及關節

二五五

三・四

一〇四・〇

淋巴腺

二二九

三・一

七八・九

眼、耳、附屬器

一〇〇

一・三

四七・一

肛門

七六

一・〇

四四二・九

其他

一二九

一・七

—

三、年齡

年齡級

患者總數

人口千ニ付

一——五

一〇〇

〇・四

六——一〇

二五九

一・五

一一——一五

四三一

二・一

一六——二〇

一・三四七

四・七

二一——二五

一・四四〇

五・七

二六——三〇

一・二一九

五・六

三一——三五

八〇八

四・九

三六——四〇

六四六

四・七

四一——四五	四四五	三八
四六——五〇	三二〇	三一
五一——五五	二二八	三一
五六——六〇	一一九	二二
六一——六五	一〇一	二八
六六——七〇	三二	一一
七一——六二	二〇	〇・七

四、年齡ト病類

淋巴腺

幼少年ニ多シ。

肺結核

二〇乃至三〇歳ニ最モ多シ、其前後ニテ次第ニ減少ス

肋膜

一六乃至二五歳ニ最モ多シ

腸及腹膜

一六乃至二〇歳ニ最高ナリ、

骨及關節

少年時代、比較的多シ五五歳以上ニ無シ

眼耳及附屬器

幼少年ニ多シ、青壯年ニ減少シ四五歳以上ニ於テ再ビ増シ五五歳以上ニナシ、

五、職業

有業者、男三・〇五二、女七四〇 計三・七九二

其主ナルモノヲ掲グレバ

工業一・〇七八

金屬一四七、纖維一六七、被服其他製造一六七、土木建築一〇〇

商業 一・〇五五、

交通業、二四五 其他略

社會醫學及統計

抄 録

結核専門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose.

Bd. 64, H. 3/4, 1926.

○「ツベルクリン」反應ニ關スル二三ノ實驗

Paul Kimmelsief (Eppendorf)

第一實驗ニテハ *Bacillus cytolyticus* Much ヲ用ヒテムツフ氏ノ所謂本菌ガ病原菌ノ抗原作用ヲ害スル事無クシテ其毒作用ヲ消失セシムトノ考ヘテ「ツベルクリン」反應ニヨリテ證明セリト云フ、即同菌ヲ舊「ベルクリン」内ニテ培養スル事八日ノ後、「ベルケフェルド」濾過器ヲ用ヒテ濾液ヲ採取シ、之レヲ用フル時ハ概反應ハ全部陰性ニ出ヅ、

第二實驗ニ於テムツフ氏ノ水溶性蛋白質分解産物が「リポイド」抗體生成ヲ阻止ストノ説ヲ證明セリト云フ。即舊「ツベルクリン」ニ「リポイド」及ビ「ペプトン」ヲ加ヘテ「ツベルクリン」反應ヲ試ムル時ハ對照ニ比シテ「リポイド」ノ促進作用ヲ阻止スル結果ヲ得タリ。之レニ據リテ著者ハ高級蛋白質ガ「リポイド」ノ生物學的刺激作用ヲ促進スルニ反シ、蛋白質分解産物ハ之レヲ阻止スト結論セリ。但此場合ニハ個體ノ體質的性狀ニヨリテ必シモ結果ハ一樣ナラズト注意ヲ附セリ。

第三實驗ハ第一實驗ニ用ヒタル菌ノ生物學的性狀ニ關スル培養試験ニシテ其

方法ハ寒天平板ニ同菌ノ線狀培養ヲ行ヒ、此寒天ヲ裏返シニ他ノ皿ニ移シ、前記録ト交叉スル如ク裏面ニ他ノ菌ヲ培養スル時ハ同菌ノ存在スル部分ニ於テ後來ノ菌ノ發育ハ阻止サル、此ノ「Auslöschphänomen」ハ全然特殊性ヲ有ス。或ル菌株ニ對シテハ常ニ同一ノ成績ヲ示シ、他ノモノニ就テハ又別ノ成績ヲ生ズ。此作用ハ同菌ノ酵素作用ニ歸スベシトセリ。又 *Pyocyaneus* ニ於テハ同現象陽性ナルト共ニ、順序ヲ逆ニスルモ陽性ノ結果ヲ得ラル。之レニヨリテ同菌ハ一般ニ細菌ニ見ラル、ガ如ク他ノ菌ノ發育ヲ阻止スルト共ニ、特殊ナル融解作用ヲ有スルモノナリトセリ。

(岡抄)

○「ツベルクメット」反應

F. Baum u. L. T. Black (Colorado)

北米合衆國リリー商會發賣ノ「ツベルクメット」ヲ用ヒ、患者八四名、天竺鼠八二頭ニ就テ結核ニ對スル特殊性ヲ検査セル結果、同劑ハ結核ニ特殊反應ヲ與ヘズ。健康獸血清ニモ陽性ナル事アリ、又結核患者ニモ陰性ニ出ル場合ニモ之レヲ以テ末期或ハ豫後不良ト爲ス能ハズ。同反應ハ常ニ臨牀上ノ觀察ヲ同時ニ精細ニ行フ必要アリテ、然カモ、同反應ニヨリテ診斷ヲ下ス能ハズ。ザツクス、ワツセルマン氏等ノ所謂非特殊性反應ニ屬ス。同劑ハ結核菌水浸出液ニシテ血清ニ重疊シテ輪環反應ヲ檢スルモノナリ。

(岡抄)

○肺結核ノ非特殊刺激療法

Juslav Maurer (Davos)

アルント及ビシュルツ氏原則ノ立場ヨリ一般ニ刺激療法ヲ其ノ原理ニ據リテ特殊及ビ非特殊刺激療法ヲ分チ、特殊刺激療法トハ菌體內及ビ體外毒素ヲ人

體內ニ容ル、事ニ依リテ、之レニ對スル反應ヲ起サシメント試ムル方法ナリトシ、其ノ特異性ハ發熱ニ在リ。其ノ主要ナル應用ハ潛伏期及ビ豫防ニ存ス。此場合非特殊刺激ヲ除外シ得ズ。非特殊刺激療法トハ病原ニ關係無ク寧ロ或ル病原ニ對シテ反應スル細胞ヲ強メ、其ノ抵抗力ヲ増サシメント試ムルノ謂ナリ。即臟器刺激療法ト密接ナル關係ヲ有シ、チムメル氏ノ所謂達域刺激療法ノ概念ニ從ヒ、刺激劑ノ用量ハ實際ノ細胞ノ作用ヲ最高域ニ達セシムル様選定セザル可カラズトセリ。

肺結核ノ非特殊療法劑ノ一トシテ「リバトレン」ヲ選ビ、其ノ藥理ヲ文獻ニ據リテ詳述シ、本劑ノ效果ヲ次ノ如ク考ヘタリ。「リバトレン」ヲ與フル時ハ、其中ノ「ヤートレン」ニヨリテ病竈ノ「メヤンヒーム」ヲ刺激シ、同時ニ異種「リボイド」ニヨリテ體內ノ「リボイド」ハ感作サレ、以テ抗體發生ヲ促進ス。且「ヤートレン」ハ速カニ排泄サル、ガ故ニ刺激ノ最適適ヲ定ムルニ便ナリ。

著者ハ每週一回筋肉内注射ヲ行ヒ、○・一乃至○・三延ヨリ毎回○・一延ヲ増量シテ、次ギノ如キ點ヲ見出シテ、之レヲ最適適トセリ、(一)、極メテ輕度ナル、聽診上漸ク證明シ得ベキ病竈反應。(二)、一乃至五日間、體溫 $\frac{1}{10}$ 乃至 $\frac{5}{10}$ 度(c)ノ昇騰ヲ示ス事アリ。(三)、一兩日間輕度ノ倦怠及灼熱感ヲ起ス。此際病竈ノ反應ハ聽診ヲ用フルヲ以テ最も詳密ナリトス。發熱、赤血球沈降反應、白血球係ノ移動、打診等ハ所見甚粗ナリ。之レニヨリテ得タル最適適量ニテ一又ハ二ヶ月間治療ス。如此ニシテ著者ハランケ氏分類ニ據ル第二期患者一三名、第三期患者四七名ヲ加療シ、次ノ如キ結論ヲ下セリ、「リバトレン」ハ結核療法上甚ダ有效ナル藥劑ニシテ其ノ治療的效果ヲ否ミ難シ、然レ共第二期患者ニハ效少シ。副作用ハ最適適用量及ビ適應症ニ注意スル事ニヨリテ除キ得可シ。

抄 録

(岡抄)

○テーニーセン氏ノ「テベプロチン」反應ハ肺結核ノ診斷上如何ナル價值ヲ有ス可キカ

Kurt Nicol (Darmstadt)

結核療養上結核ノ活動性ナリヤ否ヤヲ決定スルハ最も必要事ニ屬ス。著者ハ活動性ナル語ヲ次ノ如ク解釋ス。即或ル結核ガ結核病トシテ、且加療ヲ要スル症候ヲ呈セルモノ之レヲ活動性ナリトナス。此加療ヲ要スルヤ否ヤヲ決定スル事必シモ容易ナラズ。此目的ノ爲メニ「Teuissen」氏創製ノ「Tubeprotein」ガ如何ナル價值ヲ有スルカラ試験セリ。「テベプロチン」ハ結核菌ヨリ製出サレタル蛋白質ニシテ、純化學的物質ナリ。テーニーセン氏ニ據レバ同物質ハ抗原性ヲ有スルガ故ニ「アナフィラキシー」反應ヲ起サシメ得、用量ヲ嚴密ニ定メ得ラル。反應上同物質ノ $\frac{1}{10}$ 延ハ舊「ツベルクリン」一〇延ニ相當スト云フ。注射部ノ反應及ビ發熱ヲ以テ標準トナシ、六日ノ間隔ヲ置キテ第二回注射ヲ行ヒ、之レヲ決定ス。反應ヲ(一)ヨリ(卅)迄四階段ニ分チ、(卅)以上ヲ以テ治療ヲ要ストナス。又之レニヨリテ活動性結核ノ豫後ヲ推定シ得。著者ハ同物質ニ關スル文獻ヲ掲ゲ、又著者ノ二五例ニ互ル成績ニヨリテ次ノ如キ結論ニ達セリ。診斷上「テベプロチン」反應ハ他ノ「ツベルクリン」反應ニ比シテ種種ナル有利ノ點ヲ有ス。操作簡單ニシテ、用量 $\frac{1}{10}$ 乃至 $\frac{30}{10}$ 延ヲ確定シ得、反應ハ輕度ニシテ速カニ消滅シ、病竈ニ有害ナル影響ヲ及ボサズ。同反應ハ直接的抗原反應ニシテ特異ナリ。(卅)以上ハ確實ニ加療ヲ要ス。但シ(十)以下ハ臨牀的觀察ヲ伴ヒテ決セザル可カラズ。第一回注射時ニ反應強クシテ第二回ニ弱キ或ハ陰性ナル場合ニハ結核以外ノ病ヲモ考慮スルヲ要ス。注射部反應及ビ發熱著シキ場合ハ豫後比較的良好ナリトノ創製者ノ説ハ認メ得ベ

シ。

(岡抄)

○肺ニ於ケル結核第三期癥痕ノ位置及ビ肋膜面ニ於ケル炭粉沈著線問題ニ關スル補遺

Bruns (Zeiss (Mannheim))

大人肺一八七例ニ就テ結締組織癥痕ニ關マレタル白聖化癥ノ所在ヲ探究シ、位置決定ニハ豫メ作ラレタル氣管枝鑄出ヲ用ヒタリ。上記病癥ノ九九・四七%ハ肺上葉、特ニ其背部ニ見出サレ、全例ノ三分ノ二ハ單一一個發見サレタリ。肺尖部ノミニ存在スル場合六〇%ニ及ベリ。此病癥ノ所見ヲ同時ニ存在セル他種ノ結核病變ト比較シテ、大人ニ於テ、上葉ノ前部或ハ下葉ニ如此病癥ヲ見出サレタル場合ニハ結核ハ常ニ進行性ニシテ且廣汎ナリ。後上部ナル場合ニハ治癒傾向多シ。全治セル場合ニ各葉ノ前部ニ見ラレタル事無シ。

又肋膜面ニ於ケル所謂炭粉沈著線ノ問題ニ關シ三一例ノ非結核性屍ニ就テ其ノ所見ヲ臨牀的經過、特ニ臥牀日數トノ關係ヲ調査セリ。臥牀一乃至一九日ニシテ死亡セリ二三乃至七一歳ノ一六例ニ於テハ同線ヲ明カニセルモ、五週乃至一年ノ臥牀ノ後死亡セル同年齡ノ一五例ニ於テハ消失セリ。著者ハ其原因ヲ呼吸型ノ臥牀ニヨル變化ニ歸シ、臥牀ニヨリテ肺ノ呼吸運動時ノ比較的靜止箇所ニ變化ヲ生ジ、之レガ爲メ一度ビ生ジタル炭粉線ガ移動或ハ散在スルニ因ルモノニシテ全然消失セルニ非ズトセリ。之レニ要スル臥牀日數ハ四乃至五週ニシテ、其際呼吸運動ニ與ルモノトシテ横隔膜ノ運動ヲ重要視セリ。

○「アドレナリン」血壓曲線ハ植物神經系ノ興奮狀態ヲ判斷スル上ニ指針トナリ得可キカ

(岡抄)

Erl. Hoke u. G. Kettner (Kornlau)

一般ニ結核ノ臨牀的經過、豫後、病理學ニ關シテ、相反セル意見ガ竝行シテ主張サル、ガ如ク、結核患者ガ其病期ニヨリ迷走神經及ビ交感神經ノ何レカノ緊張症ヲ伴フ事ハ既ニ知ラレタル所ナリ。此緊張症ト豫後トノ關係ニ就テモ諸説未ダ一ナラズ。此點ニ關シ著者ハ「アドレナリン」血壓曲線ガ如何ナル程度迄用ヒラレ得ベキカラ多數ノ文獻及ビ實驗ニヨリテ理論的ニ追及セリ。其結果「アドレナリン」ニ對スル反應ハ個性ニヨリテ甚シキ差アル外、老人ハ特ニ強キ反應ヲ起シ、又注射サル、組織ノ吸收力ニヨリテモ其血壓曲線ニ差ヲ生ズ。即有熱時、浮腫等ヒテハ低下シ、充血セル場合ニハ「アドレナリン」ノ濃度ニヨリテ差大ナリ。又同反應ハ可逆性ニシテ、二次的迷走神經抑壓神經ノ作用ニヨリテ血壓曲線ニ大ナル差ヲ生ズ、又血壓測定ノ方法ニヨリテモ差多シ(著者ハ皮下及ビ靜脈内兩様ノ注射ニ就テ考究セリ)。即同血壓曲線ハ迷走神經及ビ交感神經ノ緊張ノ程度ヲ計測スル目的ニ使用シ得ズ。

(岡抄)

○氣管枝淋巴腺ノ局所解剖學及ビ其解剖方法

St. Engel (Dortmund)

生後數ヶ月ノ乳兒屍ヲ靜脈内「フオルマリン」注射ニヨリテ、其位置ニ固定シ、之レガ肺門部及ビ縱隔竇ヲ「ツエロイザン」包埋ニヨリテ前額面連續切片トナシ、更ニ是等ノ切片ヲ平板再構法ニヨリテ廓大シ、其位置ヲ決定セリ。又解剖方法トシテハ肺及ビ縱隔竇組織ヲ全部其儘ニ取り出し、背面ヨリ解剖スルヲ以テ至便ナリトセリ。十七個ノ模型圖ニヨリテ之レヲ説明セリ。其結果著者ハ先年其著 (Oskar) Tuberkulose, Leipzig 1923 ニ用ヒタル氣管枝肺腺ナル

語ヲ用ヒズシテ之レヲ肺門淋巴腺(Lyng. Lymph. Glandes)ト總稱シ、之レヲ右前、右後(葉間)、左前、左後(葉間)、ニ分チ、猶、分岐腺(左右)、右氣管氣管枝腺、大動脈腺、ホタリー氏管腺ヲ分類セリ。此内右後及ビ左後肺門腺、即葉間腺ハ肋膜下ニ在存スルガ故ニ之レニ結核病竈ヲ生ズル時ハ葉間肋膜炎ヲ惹起スル原因ヲナスモノトシテ注意ヲ喚起セリ。

(岡抄)

○結核ノ危険ニ關スル曲線

W. A. Sukienikow (Odessa)

オデッサ市結核研究所社會病理部ニテ取扱ヒタル、同市ニ於ケル結核ニ關スル統計ヲ住民、性別、結核死亡數及ビ率、開性肺結核、社會狀態ノ各方面ヨリ觀察シ、之レヲ曲線トシテ示シ(一九一二乃至一九二五年ノ十四年間ノ數字)、結核ノ全死亡率ト開性結核患者數トノ曲線が交叉スル事ヲ認め、全死亡率低下スルモ開性結核患者數増加スル場合ニハ次ギニ來ル可キ全死亡率ノ増加ニ用意セザルベカラズト警告セリ。何トナレバ開性結核患者ハ即チ「流行性結核感染源」(Der epidemische Tuberkuloseherd)ヲナスモノナレバナリ。

(岡抄)

○血群(Blutgruppen)ト結核トノ關係(結核體

質問題補遺)

M. M. Alpin (Adessa)

先ヅ九五人ニ就テ十五ヶ月間ニ二五〇回試ミテ血嚮反應(Landssteiner u. Moss)ヲ確かメタル後、結核患者五一五例ニ就テ六七〇回反應ヲ試ミタリ。人種ハ「ウクライナ」人七二%ヲ占ム。方法ハ採取八日以後ノ試験血清ヲ多クハ二乃至四倍ニ稀釋セルモノト、5%赤血球浮游液トヲ用ヒ、同一人ニ異レル數例

ニ就テ試験セリ。其結果同一人ニ就テハ常ニ恒常的特徴ヲ有シ、藥物學ニヨリテ其反應ヲ變ゼズ。結核ノ經過ハ之レニ影響セズ。結核患者中特ニ結核ニ素因ヲ示セルモノハ第二屬ニシテ第四屬ニ最少シ。咯血ハ第一及四屬ニ屢見ラレ、第二層ニ稀ナリ。

(岡抄)

○肺結核患者及ビ健康人ノ間ニ血屬反應ノ頻度ノ差存在スルヤ否ヤ

J. Hollo u. W. Lénart (Budapest)

開性肺結核患者及ビ健康人各二百名ニ就テ、載物硝子肉眼の方法ニ依リテ、之レヲモス氏ノ分類法ニ從ヒテ、分類セルニ兩者ノ間ニ全然相違ヲ認めザリキ。

(岡抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose.

65. Bd. 2/3 H. 1927.

○Karl Turban 第十回誕生宴ノ祝文

L. Brauer.

一九二六年十一月七日カール、ツルバン氏第七十回誕生祝ニ祝賀文トシテ同氏ノ大體ノ經歷及業績ヲ稱讃シテ呈セシモノナリ。(寺尾抄)

獨逸結核協會々則十八ヶ條(原書參照)

獨逸結核協會大會次第五ヶ條(原書參照)

附記九項(原書參照)

◎獨逸結核協會第一回學會報告

一九二六年五月二十八日及二十九日

デュッセルドルフニテ

○開會ノ辭

O. Ziegler, Hannover-Herrenhaus

余ハ會長トシテ本會ニ出席シタル本邦及善隣ノ諸學者ヲ衷心歡迎スル。戰時劇増シタル結核死亡數ガ凡ユル對結核事業ノ成績ニ見テ近時著シク減少シタル祖國ノタメニ慶賀ニ堪ヘナイ。然レドモ結核撲滅ノ總有機體トシテ微細ナル分業ニ岐レタルニ拘ハラズ吾人結核醫師間ニハ科學的有機團體ヲ缺如スル事ハ長イ間ノ要求スルトコロデアツタ。之ヲ滿ス事ハ吾人ノ事業完成ニ對スル急務デアル。從來結核撲滅事業ニ於ケル一般醫學的業績及ビ意見ノ交換ハ獨逸療養所醫及ビ結核救療醫ノ間ニ行ハル、ニ過ギナカツタ。而モ「クリニツク」又ハ研究室ヲ結核問題ヲ研究シテ居ル多クノ學者ハ直接ニハ結核ノ實際問題ニハ携ハツテ居ラナク吾人ノ事業トハ可ナリ距ツテ居タノデ年々ノ會合ニハ遺憾ナガラ單ニオ客トシテ之ヲ迎フルニ過ギナカツタノデアル。ダカラ數年前カラ既ニ吾人ノ希望ハ彼等モ吾人ノ事業ニ共鳴シテ來リ共ニ助ケ共ニ働キ科學的密接ナル關係ヲ結ブ事デアツタ。過ケル年タンチツビノ會合ニ於テ遂ニこの目的ニ沿フ獨逸結核協會ノ創立ヲ見ルニ至ツタ。而モ本會ハ決して新ラシイ協會デハナクテ唯今日マデニ存シタ共同事業ガ必要缺クベカラザル擴張ヲナシタト云フニ他ナラナイ。今回ノ學會ニ醫學界各分科ヲ代表スル五百名ノ學者ガソノ蘊蓄ヲ披瀝セラル、事ハ吾人ノ努力ガイカニ一般的ニ興味ヲ惹起シタカノ證左トシテ欣快ニ堪ヘナイ。最近十數年間ニ結核病學ガ

醫學上一分科ヲナシタ。然シナガラ結核ホド他ノ分科ニモ密接ナル關係ヲ有セルモノハ他ニナイ。近年ニ至リ人體內結核成因ニ對スル知見トシテ病理解剖學ガ缺クベカラザルモノトナツタ。コレニヨツテノミ人體內ノ結核發生ヲ想像シ得ル。更ニ進ンデ結核ノ免疫學生物學的問題ヲ知ルニ上テ細菌學ハ又如何ニ重要デアラウ。又新ニ結核ノ手術的處置ハ外科領域ニモ入り込ダ、又結核ノ臨牀的研究ト診斷學トハ内科ノ大ナル領域ニ多クノ接觸點アル事ハ驚クベキモノデアアル、各科代表者諸君ハソノ所懷ヲ披瀝シテ結核ノ研究及ビ撲滅ニ盡サル、コトラ期スル。本協會ノ如キ醫師ノ有機體ハ結核病學ヲ促進シ且ツ之ヲ培養スルト同時ニ又國民病トシテノ結核ヲ治療スルコトノ重要ナル問題ヲ解決セシバナラヌ、カクスルコトガ結核撲滅事業中醫師トシテノ地位ヲ確立スル所以デアアル。即結核撲滅ノ中心器官タル相談救療所ノ價值ヲ論議スルノ餘地ガナイ。同様ニ又開業醫家モ重要ナル役目ヲ持ツテ居ルノデアアル、醫師ハ國民教育及國民健康ニ對シテ職業的ニ第一戰ニ立ツテ居ルモノデ又立ツテ居ナケレバナラヌ、醫師ト協力セントスルコトコロ必ズ效果アリ又醫師ノ援助ヲ要セズト信ズルコトコロ必ズ利益ヲ發見スル、今日結核撲滅事業ニ實地醫家ノ協力ニ缺グル點多シトセバソハ一部ハアル階級ノ誤リタル社會化ノ努力ニ歸シ又一部ハ醫師ガ國民健康ニ對スル興味ノ少キニヨル。患者對醫師間ノ關係ヲ無視シ又ハ醫師ノ決定ニ對スル個人的興味ガ最早一致シナクナル様ナ事ニナレバソレハ吾國民及醫師階級ニトツテ大ナル害毒デアアルコトニ異議ハナイ。此如キ努力ヲ防禦スルニハ醫師ガ國民健康ニ對シテ責任感ヲ強メルコト及ビ國民福祉ニ對シテ醫師ガ其助力ニ醒メルコトニアルト思フ。醫師ハ實ニ國民ヲ健康生活ニ向カシメル職業的教育者デアル斷ジテ一知半解ノ俗人ノ及バザルトコロデアアル。醫師ガ失ツタ地位ヲ再ビ獲得スベキハ吾人

ノ手ニアル。全結核問題ニ對スル醫師ノ興味ヲ既ニ高等學校ニ於テ植付ケテ結核撲滅ハ將來ノ青年醫ニトツテ由々數大問題テアルコトヲ早クカラ知ラシメテオク様ニ努メテバナラス。カクノ如ク吾協會ノ主要目的ハ醫學全般ニ互リテ結核研究ヲ發展セシメ且ツ醫師ヲシテ結核戰ノ第一線ニ立ツモノトシテ教育スルニアルト思フ、モソコノ高遠ナル問題ヲ解決スル事ヲ成功シタル曉ニハ吾人ハ我國民ヲ結核カラ救フ目的ニ確實ニ近付イタノテアル。

余ハ彼ノ稀ニ見ル偉大ナル結核醫「レーメル」先生ノ誕生百年祭ヲ昨日舉行シ本協會第一回開會ヲ先生ノタメニ一日間避ケタ事ヲ意義深ク想フ。先生ノ結核療法ニ關スル業績ハ結核治療史上ニ鐵則ヲ示シタモノデ吾人ハ「偉人ヲ想ヒツ、開會シタイ。云々。

(寺尾抄)

○結核ノ化學療法

Alolf Feldt, Berlin

エーレルリツヒガ螺旋菌ニ對シテ「サルバルサン」ヲ創製シタル考按ニ從ヒ結核ニ對シテハ金製劑ガ現ハレタ。「クリゾルガン」ノ臨牀的價值ハ多少アル「サノクリシン」ハ動物試驗ニハ陰性テアルガ臨牀的ニ人間ニ應用シタルテンマ「イック英國獨國」ノ多クノ學者ハ肺結核ノ一定ノ例ニハ效果アル「トトラ認メテ居ル。カク動物試驗ト人間トノ間ニ差違ノアルノハ他ノ藥物「エメチン」(人ノ「アメーバ」赤痢ニハ特效ガアルガ之ヲ猫ニ移シタ場合ニハ全然無效)及「バイエル二〇五號」(研究室用ノ動物ニ人工的ニ起シタル「トリパノゾーマ」病ニハ有效ナルモ牛馬ノ自感染然ニハ無效)等ヲ考フル時ハ止ムヲ得ザルヤキ知レズ、又家兎ノ人工的瘰癧「マウス」ノ回歸熱又連鎖狀球菌病ハ金劑ノ靜脈内注射ニテ治癒セシムルヲ得、然シコノ場合ハ殺菌的ニ働クニ非ズシテ實ニ

動物體又ハ組織ニ作用スルモノテアル。金劑ヲ以テ結核ヲ治療スルニハ先ツ全身療法トシテ衛生榮養療法適量ノ安靜大氣療法運動等ヲ行ヒ少クモ四乃至六週間ノ觀察ヲナスヲ要スル。然ルトキハ患者ノ治癒傾向ノ有無ヲ略々推測スルコトガデキル。ソレカラ化學療法ヲ始メルガヨイ、注射量ハ少量ヨリ始メルトキハ患者ノ適量ヲ知ルコトガデキル「クリゾルガン」「サノクリシン」又ハ新劑ニ對シテハドノ病型ニ對シテ最少量ヲ注射スベキカハ今後ノ試驗ニ俟ツベキデアル、其療法トシテハ光線療法氣胸療法、「ツベルクリン」ヲ舉ゲルガ特ニ「ツベルクリン」ヲ推奨シタイ。結核ノ化學療法ニヨル期待ハ將來サホド高マルマイト云フコトハ結核罹病ノ本質ニアル。結核ノ凡テノ種類中中等症又ハ重症中十分ノ一カ五分ノ一位ガ本療法ニヨツテ急ニ著シク輕快シ得ル。コレヲノ例ガ結核ノ金療法ニヨル進步デアル。云々。

(寺尾抄)

○結核ノ化學療法

H. Ulrich, Sommerfeld.

演者ハ一般的ニ化學療法ノ沿革ヲ説キ更ニ結核ニ就テモ同様ナル回想ヲナシ一九二四年迄ニ重金屬類又ハ色素類ノ製劑中「フェルト」ノ發見シタル金製劑(抄者曰「クリゾルガン」ナルベシ)ノミニ臨牀的ニ幾分ノ效果ガアツタガソレモ尙ホ將來ノ研究ニ俟タチバナラナイ。然ルニ一九二四年末ニ「メルゴー」ガ其金製劑ノ卓效アル事ヲ日刊新聞ニ宣傳セラレテ以來英、日、獨ニテ之ガ追試ヲナシ何レモ必ズシモ其見解ガ一致シテ居ナイガ「Ellis, Cummins, Tattersall, Kneuen, Lichtenhelt, Ulrich, Friedemann, Henius, Zinn」等ハ大體其治癒效果ヲ認メテ居ルガ「Felix Klemperer, Czerni」ハ其批判ヲ控ヘテ居ル、絶對ニ反對スルハ「Wricht, Deit, Ya Le Blanc」モ其效果ヲ否定シテ居ル様デアル演者ハ

狼瘡ノ輕度ノモノニ「サノクリシン」ノ病竈内注射ヲ施シテ全治シ同様ニ關節結核ニ注射シテ著效ヲ見タ、又豫後不良ノ浸出型結核ニモ著效ヲ見テ居ル。「サノクリシン」ハアル種ノ結核ニハ確ニ有效テ其分量ハ未ダ一定シテ居ナイ。演者ハ海獺ノ結核ヲ「サノクリシン」治療ヲナシタルモノ、病竈ハ浸出性肺竈ガ著シク速ニ癒合スルガ對照ノモノニハ之ヲ見ナイコトヲ實物ニヨリ示シタ。同様ニ反應ハ金中毒ナルコトヲ「デモンストリーレン」シテ居ル。

(寺尾抄)

討論追加演說

Ritter-Geschacht-Lumburg 演者ハ五% Dimethyl-ethylkoll Cu. ヲ Cu-Lösung IP¹ト稱シテ其多數ノ患者ニ試ミテ大ニ效果ヲ擧ゲ「サノクリシン」ハ未ダ試用シナイガ「クリゾルガン」ト比較シテ其效果ハ伯仲シテ居ル。銅ノ治療的效果ハ無害デアツテ多クノ病例ニハ必要デアルト勸メテ居ル。

(寺尾抄)

Katz-Berlin-Moabit 演者ハ「サノクリシン」ハ結核患者ノ或病型ニテハ確ニ他ノ藥劑ニ見ザル效果ヲ三、四ヶ月間ニ擧ゲ得ルコトヲ述べ又赤沈反應ヲ見ルトキ「チトラート」血ニ「サノクリシン」ノ少量ヲ加フルトキハ沈降速度ヲ妨ゲルト報告ス。

(寺尾抄)

F. Kellner-Hannover-Heidehaus メルゴーノ云ヘル如ク「サノクリシン」ハ體內ニテ殺菌セズ。今日マテ行ヘル治療法ヨリ卓越シタル結核ノ治療劑ナシ。又少量ヲ注射シテモ效果ナク少クトモ又他ノ刺戟劑ヲ用ヒタルトキニ得タ效果ヨリ勝レタ效果ヲ期シガタイ事ヲ斷言スル。

(寺尾抄)

Edmund Schulz-Schreiblerhan(Schl.) 「ツェルクリン」「クリゾルガン」混合療法ノ有效ナル一トヲ具體的ニ説明ス。

(寺尾抄)

Zentfeld-Berlin メルゴーノ新藥ヲ見限ラズニ今後ノ報告ニ俟ツコト、シテ「サノクリシン」療法ハ結核ノ「ヘモテラビー」ト云フベキテナイコトノ理由ヲ説明ス。

(寺尾抄)

Schlössberger-Frankfurt a. M. 多數ノ學者ノ說又ハ實驗ヲ引用シテ「ヘモテラビー」ニ對スル意見ヲ述ブ。

(寺尾抄)

Junken-Kottbus-Kolkwitz 演者ハ銅、金療法ノ極初期時代ヨリ之ヲ色々ノ製劑ニ就テ臨牀的ニ實驗シテ殊ニ金製劑ノ效果ヲ認メ筋肉内注射ガヨイト云フ。

(寺尾抄)

Ludwig Lange-Berlin 海獺ニヨリ「サノクリシン」ノ效力ヲ試驗シテ一列ニハ無效一列ハ目下試驗中ニテ又組織内ニテ結核菌ヲ殺サズト云フ。

(寺尾抄)

Heinrich-Berlin 〆「ヘモテラビー」ハ體內ニテノ殺菌ヲ意味スベキモ結核ニ於テハ結締組織増生ニヨリ之ヲ治療セシメル、然シ又自然治癒モアルコトヲ無視シテハナラヌ今日マテノ金製劑ハ適量ニ注射スルバ效果アルコトハ事實ランイガ尙ホ研究ヲ要スル。

(寺尾抄)

Freund-Berlin-Nenkühn: Heisenheide 市立病院テ Feldt ノ Sulfoxylat ヲ使用シテソノ複作用トシテ麻疹ノ如キ皮膚疹ヲ生ジタコトヲ詳報シソノ效果ハ短日ノ治療ナル故斷定シ得ナイガ新鮮ナ浸出型ノ結核ニハ著シク效ガアル様ニ思ヘルト云フ。

(寺尾抄)

Schröder-Schönberg 〆十年間色々ノ金製劑ニ就テソノ分量ヲ色々ニシテ試シテ居ルガ「サノクリシン」モ適當ノ例ニ對シテハ刺戟療法ノ意味テ有效デアツテ粘膜ノ結核ニハ著效アル様ニ見エルト云フ。

(寺尾抄)

Wiessner-Pappenheim 〆三十一名ノ患者ニ Sulfaxylat ヲ注射シタルニ本質的ニ

ハ他ノ金製劑ト變リハナイガ大量ニ與ヘテモ之レニ耐ヘ得ル利點ガアルト云フ。

(寺尾抄)

K. E. Boelncke-Berlin: Krysolgan ニハ治療上特記スベキ效ヲ認メズ Triphal ハ幾分效果アルノモアルト。

(寺尾抄)

Uhlenhuth-Freiburg i. T.: メルゴーノ療法ニ賛成セズ又化學療法ヲ創メテ組織的動物試験ニヨリ黴毒ニ砒素療法ノ根據ヲ與ヘタルハエールリツビニ非ズシテ余ナリ。

(寺尾抄)

K. Lysin-München: 「サノクリシン」ノ治療の效果ハ尙ホ疑問ナリ。「サノクリシン」ナシニ同様ナル效アルコトアリ。

(寺尾抄)

Sayé-Barcelona: 「サノクリシン」ノ有效ナルヲ實物指示ス。

H. Scholz-Königsberg: 四一例ニ就テ「サノクリシン」療法ヲ主トシテ○・一五

カラ始メタガ Krysolgan, Triphal ニ比スルト早ク效クコト又效果モヨリ大ナリト感ズ。又特異療法ニ非ズシテ刺戟療法ナリ。

(寺尾抄)

Uriel (結論) 大ナル浸出性浸潤ガ吸收サレルコトハ小兒ニ於テハ盛デアルガ成人ニテハ多數ノ材料ニヨツテ見ルニサホド屢々ナイ。又コノ型ノ病竈ノ本質ニ就テハ的確ナ事ハ不明デアルガ新鮮ナル炎症狀態ニアルカ又ハ既ニ乾酪化ガ起ツテ居ルカニヨリ吸收ニモ相違ガアル。コノ問題ニ對シテハ遺憾ナガラX線ニヨツテモ臨牀上ノ所見ニ於テモ未ダ殆ンド主ナル根據ガナイ。而モ金療法ニヨリカクノ如キ病竈ガ吸收スルノヲ促スコトガ可能デアル以上化學療法ニ對スル適應症ヲ定メルコトガ一段ト進歩シタ様ニ思ハレル。

(寺尾抄)

Uriel (結論) 化學劑ノ作用ノ仕方ニ就テハ今日輕々ニ之ヲ斷定デキナイ、余ハ直接殺菌ニ就テ更ニ論題ヲ進メタイ(文獻ヲ擧ゲテ金屬ガ體內ニテ受クル化

抄
録

學的變化ヲ述ブ) 余ハ金製劑ハ病的組織ニ作用スルト思ツテ居ル動物試験デハ金劑ヲ結核獸ヲ治療セシメ又ハ其效ヲ認メナイガ臨牀家ハ之ヲ認メテ居ル。然シ金劑ハ結核ノミニ效クニアラズ黴毒感染家兎、回歸熱又連鎖狀球菌感染「マウス」ニモ親和力ノ強イ化學劑トシテ效果ガアル動物ニ連鎖狀球菌ヲ接種シテ感染ノ場所以外ノ遠隔ノ所カラ治療シテ有效ナル化學劑ハ金製劑アルノミデアル。云々

(寺尾抄)

○人類ノ結核ニ對スル人工的免疫ニ就テ

Ernst Meinicke, Ambrock

演者ハ結核ノ人工的免疫ニ關スルカルメットノ成績ヲ詳述シテ之ニ批判ヲ與ヘ生菌免疫ニ關スル輓近ノ趨勢ヲ語り結論トシテ次ノ如ク述ベテ居ル。

金材料ヲ通觀スルニ死結核菌ヲ以テ非結核性個人ヲ「ツベルクリン」過敏ニスルコトハデキナイト云フ考ハ根柢ヲ失ツタト云フ結論ヲ下シテモヨイト思ハレル。「ツベルクリン」過敏性ト比較的免疫トハ結核病ニ對シテハ密接ナ關係ガアルト云フ考ノ學者ガ多イカラ死菌ヲ以テ結核ノ豫防接種ヲナシ得ル可能性ガアル。然シカクノ如キ方法ガ實用ニ供セラレルカ否ヤ又如何ナル手段ガ最良デアルカハ未定ノ問題デアル。死菌ヲ以テセルスノ如キ豫防法ハ先ヅ廣範圍ニ於ケル動物試験ニヨリ其效果ヲ示サレバナラナイ、試験動物トシテハ第一ニ牛及猿ヲ選バチバナラヌ、ト云フハ是等ハ厩舍内又ハ籠内ニ於テ特ニ容易ニ自然感染ヲ受ケルカラデアル。豫防接種方法ニヨリ追試ハ自然感染ノミニ注意スベク人工的感染ヲ考慮スベキデハナイ。非結核性タカソノ境遇ニヨリ甚シイ危險ニアル乳兒ニ就テノ試験ハ廣ク行ハレル場合ニノミ統計的ニ利用デキル成績ヲ擧ゲ得ラレル、何トナレバ場合ニヨツテハ其家族ノ衛生

の設備ニ歸スベキ效果ヲモ接種方法ノ效果ニ歸セムトスル可能性ガアルカラ
 ダ。コ、ニ述ベタ條件ニヨツテ豫防接種方法ノ中ノ一ツガモシ選バレルナラ
 パソレハ乳兒ヤ小兒ヲ罹患シテモ重症トナラズ又ハ死ナナイ年齢マテ持越サ
 シメルモノデアラウ。彼等ノ夫以後ノ壽命内ニハ歐洲各人が曝露サレテ居ル
 様ナ自然感染ガ幼時ノ人工的豫防接種ニ取ツテ換ルノデアル。カクテ國民病
 トシテノ結核ノ經過ハ本質的ニハ變化シナイノデアル。タ、カクシテ以前ヨ
 リモ多數ノ小兒ガ危險少キ年齢ニ迄到達シ得ルデアラウ。カクテ初メテ使用
 スル豫防接種ノ意義ヲナスノデアル。然シ現今デハ全然樂觀シテ了フコトハ
 テキナイ。諸先進ガ生菌ヲ用イテ又適當ナ試験條件ニヨリ牛ニ試ミタ豫防接
 種ノ成功シナカツタ試験ヲ願ミチバナラス。對結核戰ニ對スル主要ナ武器ハ
 現今ハ未ダ確實デハナイ。ソシテデキソウナ豫防接種ハ常ニ短期日シカ效果
 ナク精々乳兒期又ハ小兒期間ノミニ途ケラレルカラ恐ク後ニハ吾人が行ツテ
 居ル衛生的保健的ノ方法ヲ以テ主要武器トスルニ至ルデアラウ。云々

(寺尾抄)

Seller-Kron: 四十頭ノ牛ニ生牛型菌ヲ以テ豫防接種ヲ行ヒ二ケ年觀察シタル
 結果ソノ一部ハ二ケ月後ニ重イ開放結核ヲ起シタタ、淋巴腺ニ著シイ結核瘻
 ヲ起シタモノ、ミニ持續性免疫ヲ認メタ。

(寺尾抄)

Uhlenuth-Freiburg: i. B: 自分ノ試験デハ死結核菌ヲ以テ免疫デキナカツ
 タ。カルメツトノ試験ニハ錯誤ガアルカラ嚴密ナ追試ヲ要スル。自分ハ數年
 前ニ三十年ヲ經タ培養ヲ以テ海猿ニ試ミタガ、尙ホ弱毒性ガアツタガ牛ニ一
 乃至二瓦ヲ腹腔内ニ注射スルト、自然感染ニハ幾分ノ免疫ハアツタガ、強毒力
 菌ノ靜脈内注射ニハ無效デアツタ。今六ケ月以來重症結核牛ノ中デ自然感染
 ノ嚴密ナ條件ノ許ニ多數ノ牛ニ就テ繰返シテ居ルカカクノ如キハ人間ニ應用

スル以前ニ動物試験ニヨリ充分確メチバナラス。

(寺尾抄)

Langen-Berlin: 生存シ毒性アル結核菌ヲ以テ人工的ニ免疫スルコトハ小兒科
 醫トシテ大ニ躊躇セザルヲ得ナイ。反之死結核菌ニヨリ免疫スルコトハ余ノ
 方法ニヨレバ危險ガナイ。最近ノ實驗的試験ニヨリコノ方法ニ依ツテ抵抗力
 ヲ増進スルコトヲ得ル事實ハ確實デアル。過去二ケ年間ノ實際的接種觀察ニ
 ヲリ該方法ハ近キ時期ニ於テ終極ノ地位ヲ占メ得ルト勵ンデ居ル。

(寺尾抄)

Münch(結論)吾人が毒性アル結核菌質ヲ以テ仕事スルトキハ危險ニシテ豫
 測デキ難イ感染ヲ除クコトヲ要スル。反之吾人が殺滅シタ培養ヲ使用スルト
 キハ唯僅ノ防禦效果シカ望メナイ。問題ハ未ダ解決サレテ居ナイノテ更ニ廣
 汎ナ研究ヲ期待スルモノデアル。云々

(寺尾抄)

○小兒ノ肺結核ニ於テ人工的ニ橫隔膜痙攣ヲ起サシメタ經驗

(Otto Wiesig, Landeshut.)

氣胸例ノ補助手術トシテ又肋膜變化ノタメニ氣胸術施行不能ノ場合ニ橫隔膜
 神經擦除ヲ行ヒ之ヲ痙攣セシメタル例ノ成績ヲ多數ノ線寫眞ヲ供覽シテ報
 告シタルモノナリ。

(寺尾抄)

○結核兒童ノ同時同側氣胸術

(Otto Wiesig, Landeshut.)

兩側ニ患部アル二例ニ兩側ニ同時ニ氣胸ヲ施シ著效ヲ見タル例ヲ線寫眞供
 覽ト共ニ報告ス。

(寺尾抄)

○兩側肺結核ノ橫隔膜神經擦除

H. Piger, Sorge.

數葉ノX線寫眞ヲ示シテ兩側肺結核ノ患者ニ橫隔膜神經擦除ヲ行ツテモ可ナリナ程度マデノ成績ヲ擧ゲラレル事ヲ説明ス。

(寺尾抄)

○橫隔膜擦除ニ對スル臨牀的及實驗的觀察

Lasar Dünner u. Max Mecklenburg, Berlin.

橫隔膜神經擦除ノトキニ壓迫及靜止ノ位置ノミガ治癒ニ重要ナ點カ、若シサモナイトスレバ、ソノ作用ヲ如何ニ説明スベキカト云フ二點ニ就テ簡單ニ論シタ。

(寺尾抄)

G. Liebermeister-Düren: 兩側ニ氣胸ヲ同時ニ施シタノハ大人ニモ亦有效デアシタ。

(寺尾抄)

Konny-Obernick: 擦除術ニヨリ好成績ヲ擧ゲタル事ヲ追加シタルモノニシテX線像物理學的徴候及全身症狀ニ對スル影響ニ關シテ稍々詳細ニ語ル。

(寺尾抄)

A. Bismeyer-St. Pösten: ハ百例以上ニ擦除ヲ施シテ良效ヲ收メタカコノ法ハ肺結核ヲ治スルノデハナイガ浸出型ノモノヲ増殖型ニ轉セシメ癥痕形成ノ傾向ヲ促進スル。

(寺尾抄)

Junker-Gallus-Kolkwitz: 慢性肺結核ノ治療ニ一側ノ橫隔膜癥瘕ヲ人工的ニ起サシメルコトハ殊ニ價值ノアルコトテ自分ガ行ツタトコロデモ有效デアツタガ全然危險ガナイトハ云ヘナイ。成長ノ時期ニアル者ハ爲ニ橫隔膜「ヘルニア」ヲ將來スルコトアルヲ注意スル。

(寺尾抄)

○表皮下「ツベルクリン」注射法及其二三反應

型

抄 録

M. J. Gutmann, München.

本注射法ノ起源ヲ説キ且ツ其施行法ヲ詳説シテソノ反應型トシテ一、初發壞疽性ノ表皮下反應、二、二次的壞疽性反應、三、結節性定型的弛緩反應、四、化膿性反應ヲ述ベ是等ノ反應ノ判斷ヲ述ベテ如何ナル「ツベルクリン」ヲ選ブベキカ又應用範圍ハ如何ナルモノカニ就テ説明セリ。

(寺尾抄)

Katz-Berlin: ハ數年前ヨリ表皮下「ツベルクリン」療法ヲ行ツテ居ルガ皮膚及全身ノ「アレルギー」狀態ノコトハ別トシテ表皮下局所反應ノ起ル際ニ色々ノ非特異性要素ガ加ハルモノデアル。

(寺尾抄)

○結核傳播ノ經路

Ernst Jäeger, Berlin.

接觸又ハ含菌食餌ヲ採ルコトニヨリ人間ガ重症感染ヲ起スハ結核菌ガ多數ニ口、眼、鼻粘膜カラ攝取セラレタ時ニ限ル。此ノ如キハ特ニ非衛生的狀態ニアリ又ハ患者ト永イ間密接ナ實際ヲスル時ニ屢々機會ヲ與ヘラレル。確ニ屢々接觸シテ少量ノ菌ヲ吸フテモ多クハ感染シナイモノダガ、粘膜ノ特別ナ素質アル場合ニハ屢々感染スル事ハ小兒ニ於テ見ルコトガ稀デナイ。ソノ時ハ感染シテモ遙ニ良性デアル、結核牛カラノ傳染ハ牛乳處置宜敷トコロデハサマテ恐れ、必要ハナイガ否ラザルトコロデハ牛乳哺育兒ニ對シテ危險ハ少クナイ。塵埃傳染ノ機會ハサhod屢々アルモノデナイガ吸入サレタ菌ガ直接肺ニ達スルト感受性ノ強イ器官デアルカラ結核ノ傳播經路トシテノ意味ガ大ニアル。塵埃傳染ノ源トシテハホルチツトノ考ヘル様ナ患者咯出スル殆ンド凡テノ痰ガ問題デハナリテ寧ロ患者ガ咯出シタ有菌點滴ガ大ニ問題トナル。上氣道ノ強イ抵抗力ニ打勝ツタ吸氣ト共ニ氣道中ノ細小氣管枝氣胞ニ到達スルノ

ハ微細ナ空氣中ニ飛散シテ有菌塵が多クノ役ヲシテ居ル、口、鼻ニテ濾過サレタ點滴菌ハ接觸傳染ヲナスニハ條件が悪クナツテ居ル。新鮮ナル點滴ノ作用ハ喀出サレタ點滴ガ直ニ牀上ニ落下シテ乾燥シ菌ハ四散スル又喀出サレタ痰ハヤガテハ塵埃傳染ノ倉庫トナルモノデアツテ之ガ機械作用ニヨリ室中ニ細微ナ有菌塵埃トナツテ氣長ニ傳染ノ機會ヲ狙フ。之中僅ノモノガ健康人ニ吸ハレルガ量的關係が意味ヲ持ツテ來ル。大量ノ菌ガ空氣中ニ飛散スル所ノミニ傳染ガアル。但シカクノ如キハ唯一度吸入スルニアラズ屢々繰返シテ吸入スルコトヲ考ヘチバナラス。自分ハ塵埃傳染ヲ最モ重ク見ル。接觸、食餌感染ト云フモノハベリリングノ云フ様ナ役ハ確ニシテ居ナイ、然シ他ノ側カラミルトキハ彼ノ説モ輕視スルコトハデキ難イノデアアル。是等ノ二ツノ重要ナ傳播法ノ他ニ所謂點滴傳染トシテ新鮮ナ喀痰飛沫ヲ吸入スルコトガアルヤ否ヤハ疑問デアアル。之ニ就テハ今後ノ批評ニ俟チタイ云々。(寺尾抄)

○體內ニ於ケル結核傳播經路

L. Reizke, Graz.

余ハ結核ノ先天性ノモノアルヲ信ゼズ必ズ生後ニ感染スルモノナリトス。結核ノ初期病竈ハ大多數ハ肺ニ之ヲ見ル。學者ニヨリ異ルモ其報告サレタル率ハ六三乃至九七%ナリ、初期群ハ大多數ハ肺臟ニアルモ腸ニ見ルコトモアリ極稀ニハ咽喉、上肢、鼻、中耳等ニ發見セラレタリ、菌ハ是等ノ淋巴腺ヨリ大淋巴管ヲヘテ靜脈ヨリ心臟ヲ通り肺ニ來ルノテ頸部ノモノハ其他ニ直接ニ氣管枝腺ニ至ルモノアレバ頸腺カラ肋膜ヲヘテ肺炎ニ入ルノガアル。嚥下ニ依テ消化系ニ吸氣ニ依テ肺臟ニ時ニハ兩者ヨリ同時に感染スル。消化系粘膜ヨリ侵入シテ局所淋巴腺ニ入込シテ結核菌ノ中デ多クハ殺サレテ特異病變ヲ起ス

コトガナイガ最初ニ直接ニ肺ニ達シタモノハ常ニ初期群ヲ起ス。初感染ニ於テハ結核菌ハ直ニ血中ニ到著スルト云フ事ハ人間デハ決シテ屢々アルモノデハナイ。唯結核菌ガ非常ニ衰弱シタ人ニ會ツタ時ニハ菌ノ一部ハ淋巴腺ヲ通過シテ血行中ニ入ルコトハアリ得ル。而シテコトキハ侵入門ハ常ニ結核病變ヲ呈シタ淋巴腺ニ依テ知ルコトガデキル。其時ノ解剖的像ハ消化機系及呼吸器系ヨリ同時に感染シタ像ニナラチバナナイ。既ニ初感染ガスンダモノノ傳播經路ハ第一ニ淋巴、血液路ヲ考ヘル。結核菌ト人體トノ間ニ起ル「アレルギー」ニハドレダケノ階段ガアルカハマダ判然シナイ。例ヘバ血行中ニ結核菌ガ何等組織的變化ヲナサズニ循環シ得ルガ如キデアアル。コノ菌ハ如何ナツテ居ルカ、體が菌ニ反應シナイノカ將又菌ハ死シテ居ルノカ或ハ又純粹ナ體液ノ力ニヨルカ又ハ一過性組織反應ニヨルカ。恐ク兩者ガアルノデアラウ、而シテ「アレルギー」狀態ノ種類及強サニモ關係シテ居ル。同様ナル問題ハ初感染ニ十分ニ耐ヘ得テカラ肺、咽、結膜中ニ外部カラ侵入スル結核菌ニ就テモ起ツテ來ル。コレ等ハ一定ノ免疫基中ニ包マレタ異物トナツテ淋巴、血液及ビ器官中ニ侵入シ得ルダロウカ途ニハ抵抗ガ變ツテ菌ヲ殺シタリ又ハ菌ガ組織反應ヲ起サシメルダロウカ、又ハ「菌ハ體液或ハ組織ノタメニ直ニ殺サレルノダロウカ。カクノ如ク實驗的領域ハ豐富デアアル。是等ノ問題ヲ解決スレバ結核病晚期ニ於ケル菌ノ傳播路モ完全ニ發見スルコトガ出來ヤウ。

(寺尾抄)

Ziegler-Himmovet-Lieblhaus: 演者ノ云ハルタ通り頸淋巴腺ノ區域カラ結核菌ハ他ノ隣接淋巴腺ヘ移行スルコトハ不可能ダガ乾酪竈ガ破レタ時ニハアリ得ル。

(寺尾抄)

Reinders-Bussman: 文明國人ハ過去數百年來ノ感染ニヨリ結核ニ對シテ一定ノ

免疫性ヲ有シ初期群トシテ肺臓ニ肉眼テ見ラレル病竈ヲ有シテ居ルガ、全身ノ他ノ淋巴腺等ニハコノトキニハ顯微鏡的ノ病竈ヲ有シテ居ルモノテアル。演者ガ説カレタル傳播經路ノ他ニ頸腺ヨリ肋膜ヲ經テ肺ニ移行スルモノガアルコトヲ無視シテハナラナイ。肺炎ニ多ク來ル理由トシテハ肺炎ハ淋巴流ガ緩慢ナ爲ニ菌ガ長ク停滯シ得ルカラ病竈ヲ作り易イノデアル。云々

(寺尾抄)

Seller-Born: 飛沫傳染ハ必シモ常ニ直接ニ肺ニ行カナクトモ飛沫中ニアル結核菌ハ咽頭粘膜ニ引掛ツテ其處カラ吸入サレテ肺ニ達スル。(寺尾抄)

Lang(結論)セルテル氏ノ云ハレル様ナ感染ハ實際ニハナイ又實驗ニ使用スル程ノ菌量ヲ吸フ事ハ事實上アリ得ナイ、又感染ハ結核患者ノ住宅以外ノ所テ起ル事ガ多イコトカラ塵埃傳染ヲ考ヘル。(寺尾抄)

Heide(結論)チーグレル氏ノ云ハレタ様ナ事ハアルガ病理解剖的經驗ニヨルニコノ時ニハ既ニ肺ニモ初期群ガアルカラ、ノ時ハ咽頭粘膜ト呼吸器トハ同時ニ感染シタモノト見ルベキデアル。吸入セバ肺ノ下部ヘ落チルト云フ考ハ誤デアツテ唯食物ノ一部トカ大キナ塵埃ハ重力ニヨリ下部ニ溜ルガ微小ナ浮游塵ヤ菌ハ吸氣ト共ニ全肺ニ分布スルモノデアル。罹患スルノハ「アレルギ」ノ時期ニ於テハ最少抵抗部テ即チ肺炎テアル。(寺尾抄)

○膿氣胸ノ療法

F. Sauerbruch, München.

肋膜外肋骨切除ニヨリ外科的ニ肺結核ヲ治療スルニ就テハ其適應禁忌手術法等ハ既ニ明白ニナツタ。氣胸術ヲ施シタ結核患者ハ五〇乃至八〇%ニ明澄漿液性浸出液ヲ證明スルガ之ハ殆ド外科的方法ヲ要シナイ。液ガ多クナツテ壓

迫ガ強クナツタ時ニハ之ヲ除ク必要ガアル。多クノ氣胸浸出液ハ膿性トナルモ無菌ダガ多クハ結核性デアル膿胸ハ數ヶ月間同ジ狀態ニアリ得ルガ體溫及ビ全身狀態ニヨリ消長ガアル。浸出液ヲ除キ瓦斯ヲ入レルニハ肺ノ壓迫ヲ保ツタマ、トシテ適當ニ行ハチバナラス。纖維素ガ多イ爲ニ膿ノ渾濁甚シキトキハ鹽酸「ペブシン」デ液化スル。結核ソノモノニ影響ヲ與ヘントスルニハ沃度、沃度加里液デ洗滌シ又ハ沃度「フォルム」或ハ「グメノール」油ヲ注入スル。然シ是等ノ藥物ハ罹患肋膜ニ先ツ浸出ヲ促スガ反應ガ止メバ結核モ其クナル。纖維素性膿胸ハ癰瘍形成ノ傾向ヲ有シテ居ルノデソレガ肺上ニモ癰瘍ヲ作り以テ解剖學的臨牀的治癒ヲナスニ良好ノ影響ヲ與ヘル。

是等ノ萎縮作用ヲ完成セシメ又ハ促進シテ固定セシメル手段トシテ胸廓形成術ヲ行フ。第二次のニ肋膜ニ混合傳染性結核性蓄膿症ヲ起シタモノハ誠ニ始末ガ惡イ、コレハ穿刺ノ時肺病竈ヲ破リ菌ガ穿孔ヲ侵シテ痰管ヲ作ルタメデ混合傳染モ同様ニシテ起ル。コノトキハ「Thiersch」型ノビューロー氏「ドレナージュ」ヲ使用スルカ又ハ不成功ノ場合ハ「トラコトミー」兼肋骨切除ヲ行フ。最モ恐ルベキハ肺空洞ガ肋膜腔ヘ破レテ膿胸ヲ起シテ之ガ胸壁ヲ破リテ外瘻孔ヲ作ルカ又ハ膿胸ト氣管枝ト交通シタル場合デ丁度胃腸穿孔ヲ起シタ時ノ様ニ悲惨デアツテ患者ハ直ニ衰弱シテ死ヌノガ普通デアル。斯ノ如キハ瓦斯充填中ニ其突然現ハレル症狀ニ依ツテ知ルコトガデキルカラ直ニ第一乃至第八肋骨ヲ脊柱ニ沿ヒ切除スレバ胸廓ハ狹メラレテ肺ニ接觸シテ之ヲ治癒シ得ルノデアツテ、ノ場合ハ絶對ニ肋膜外肋骨切除ヲ必要トスル。悲シイ哉多クノ例ハ衰弱甚シク手術不可能トナツテカラ外科醫ヲ訪フノデアル云々。

(寺尾抄)

Nieder-Himmov-Technique: 全胸廓形成ヲスルノガヨイト思フ場合ニ何故ニ

部分形成術ヲ施スカ、胸廓ノ上部ヨリ次第二下部ニ向ケテ之ヲ狭メテ瘻管ノ閉塞スル方法ニ成功シタカ如何ノ二點ニ就テ演者ニ質シタイ。(寺尾抄)

Frank, Koller-Lamayer-Leichens, 胸廓形成術ニハ前後兩面ヨリ之ヲ施ス時ハ効果が更ニ多イ。然シ肋膜腔壁が硬イトキハ之ノミテハ奏效シナイ。即チ腔壁が薄イトキハ背面及ビ胸面ノ形成術ヲ行ヒ硬キ場合ニハ兩面形成術ヲナシ更ニキルシユテル氏ノ筋移植ヲナスラ最良ノ手段トスル。

Urich-Sommerfeld: ザウエルブルッフ氏ハ混合傳染ヲ受ケタ蓄膿症ハ氣胸療法ノ最モ遺憾ナ點テアル事ヲ喝破セラレタガ余ハ大ニ同感デアツテ之ニ就テハ適應症及ビ施術法ヲ誤ツタ責任トルベキデアル余等モ最初重症漫出型肺癆ニ試ミタ頃之ヲ目撃シタガ其後細心ノ注意ヲ拂ツタ結果六百例以上ニナルガ未ダ一例モ之ヲ起サナイ。(寺尾抄)

Schröder-Schönberg: 混合傳染ヲ有スル膿胸ハ稀ナモノデアアル、余ハ演者トハ反對ニ適當ナ適應症ト熟練ナル施術ヲ以テセバ肋膜腔内焼却ヲ以テ全ク危険ナクシテ不利益少キモノト考ヘル。(寺尾抄)

St. Elie-Gorenheistalle: 余ハ空洞破開ヲ來シタル肺ニ氣胸術ヲ施シテ治癒シタル一例及ビ肺尖ニ空洞アリテ線條ヲ以テ兩肋膜癒著ヲ起セルモノニ氣胸ヲ施サントシテ之ヲ肋膜腔内ニテ焼却シ好成績ヲ擧ゲタル經驗アリ。

(寺尾抄)

Sauerbruch (結論) チーグレル氏ノ質問ノ第一ハ答ハ肺尖ニ病竈ガアル場合ハ部分形成術ヨリ第二ハ答ハ瘻管ヲ閉塞スル爲ニ肋膜外狹縮ハ必ズシモ十分デナイ。

ヤコベウス氏ニヨル線條切斷ハ肋間切開ヲ施シテ豫メ結紮セナケレバ出血ヲ來スコトガアル。余ノ考テハ瘻著ハ喜ブベキデコレニ依ツテ結締組織増殖ヲ將

來シテ縮小ガ速トナリ盛トナル。然シ何ト云ツテモ緩慢ナ氣胸療法ヨリハ肋膜腔外胸廓形成術ノ方が迅速ニ確實ニ目的ヲ達セシメルノデアアル。(寺尾抄)

○肺結核ニ於ケル水分含有量障礙ニ就テ

Robert Meyer-Bisch, Göttingen.

人間テ血液ト組織間ノ水分移動ヲ來シタル場合ニハ全血濃度(血色素及ビ赤血球測定)ト血清蛋白ノ分析ニ依テ之ヲ知ルコトガデキル。水分含量ノ急性移動ハ同時ニ血色素赤血球及ビ血清蛋白含量ノ移動ヲ意味スルガ之ガヨリ長ク繼續スル時ハ血色素、赤血球ノ値ハ正規ト平衡スル。但シソノ時ニハ變化シタ血清蛋白價ハ體重變動ト共ニ水分含量ノ移動ガ起ツタコトヲ語ルモノデアアル。健康成人ノ血清蛋白量ハ殆ド六・五乃至七・五%ニアツテ一般ニ夕方ハ朝ヨリモ多イコトハ體重ト同様デアアル。人間ノ結核ニ就テ之ヲ見ルニ輕症ノ者ハ殆ド之ト變リハナイガ重症即チ惡液質ノモノハ血色素ト赤血球トハ減少シ又血清蛋白價ハ屢々著シク低下スル。此場合ニハ水分含量モ減少シテ居ル。一般ニ水分移動ト蛋白質代謝トラ分離スルコトハ不可能デアアル。「ツベルクリン」注射後ニ水分ガ増シ血清蛋白含量ガ更ニ増加ヲ來シタ例テハ眞ノ「過プロテイン血」ト關係セルコトハ確實ト見テヨイ。然シ之ヲ以テ急性ニ表ハレタ變化ガ水分移動ヲ來スト云フ事實ヤ又全血濃度變化ガ再び平均サレタ後ニ殘ルトコロノ血清濃縮ヲ部分的血液濃縮ト見ルノハ正常デアルト云フ事實ニハ觸レテ居ナイ。臨牀的觀察及ビ動物實驗ハ他ノ意味ヲ許サナイ。同ジ意義ヲ以テ一時的全血稀釋ノ後ニ體重ガ増シ且ツ血清ガ更ニ進行的ニ稀釋サレ且ツ體內ノ水分ガ結局ハ増加シタル場合ニハ水反應陽性ヲ意味スル。淋巴ハ

「ツベルクリン」ニ依テ稀釋モサレ又濃縮モサレルコトハ頸管淋巴ニ於テ見ラルル體內ノ水分増加及ビ水分缺乏ハ血量ノ變化ナシニ起リ得ルコトハエングエルス及ビマグヌスガ貯水所トシテノ組織機能ニ於テ行ツタ舊試驗ニヨツテ明カテアル。是等ノ試驗ハ又血液ト組織トノ間ニ拮抗の交互作用ガ甚ダ旺デア
ルコトヤ又兩者テ分離シテ觀察スルコトハ不可能デアアルコトヲ示シテ居ル。
結核ニ自然ニ現ハレル變化即チ血清蛋白増加、水分試驗ノ延長ヲ結核毒ノ慢性的作用ニヨリ起ル水分含量ノ障礙體內ノ水分缺乏ヲ來ス現ハレト觀ルハ至當デアアル。

是等ノ水分缺乏ハ主トシテ組織ヨリ補ハレルガ又血液ノ組成變化ヲ呈シ而モ血清蛋白價ヲ高メルタメニ部分的血液濃縮ト稱セラレルノデアアル。此後者ノ系統ガ起ル時ニハ一部ヲ眞ノ蛋白増加ト區別スベキデアアル。水分缺乏ノ此狀態ハ適當ナ例ニ於テハ「ツベルクリン」ニ依テ恢復スルコトガデキル。故ニ「ツベルクリン」ニ依テ起ル水分移動ハ一次的ノモノデ食鹽水移動ハ二次的ノモノト見ルベキデアアル。コノ様ナ關係ニ於テ恐クロビン氏定理ハ $\Delta \text{mineralion}$ ニ就テ新シイ望ヲ得ラレル様ニ思ヘル。結核患者ノ水分含量障礙ニ就テノ智識ハ結核ノ臨牀及ビ治療ニ對シテ實際上ドコマデ意義ガアルカハ多クノ材料ニ就テ試験シタ上テ知ラレル。云々

○呼吸ノ病理學の生理學ノ歸結

E. Jünger, Breslau-Hennpotsch.

結核ガ肺ノ呼吸組織ヲ破壞スル時ニハ患者ガ呼吸障礙ヲ受ケルコトガ比較的少カツタ事ハ常ニ不思議ナ位デアアル。安靜時ニ於テハ末期カ又ハ合併症ガアル場合ニ初メテ呼吸困難ヲ訴ヘルモノ多クノ中等症ニ於テハ安靜時ニ

ハ呼吸困難ナク身體ヲ動かシタ場合ニノミ多少ノ呼吸困難ヲ伴フニ過ギナイ。然ルニ高山又ハ低地デハ患者ガ安靜ニシテ居テ呼吸障礙ヲ來シ瓦斯時計ヲ以テ測定スルトコロニヨルト試驗患者ノ大多數ハ呼吸ハ二五乃至百%ダケ増加シテ居ル、肺患者ノ安靜時呼吸過多又運動時呼吸困難ハ殆ド伴フモノデ此ノ成因ニ就テノ研究ハ未ダ充分ニ盡サレテ居ナイノデアアル。(讀者ハ此ノ問題ニ就テノ病理學の生理學諸家及ビ自家ノ實驗學說ヲ擧ゲテ之ヲ説明シテ居ル)。

(寺尾抄)

○成人ニ就テ強度ノ周圍反應ヲ呈セル結核ニ就テ

K. Lüding, München

近時ノ研究ニヨルニ小兒期ノ肺結核ノ臨牀的症候ガ著シク其變スル例ガアル事ハ多クノ學者ノ記ス所デアアル。余等ガ成人ニ就テモ此ノ如キヲ見タノデア
ルガ其共通ノ病症ヲ記セバ本症デハ肺炎ニハ急性性症狀ヲ見ナイノガ常テ多數ノ例デハ結核病變ハ肺門否嚕口縱隔竇ニアツテ最初ニハ乾性氣管枝炎ガ物理的又ハ線的ニ診斷シ得ル肺部ニ在リテ濕性水泡音ハ比較的少ク而モ乾性肋膜炎ガ再發シタ形デ規則的ニ肋膜炎ヲ伴ツテ來テ物理的の所見ハ速ニ變化スルノデアアル。就中ハ線診察上著シク良好ニ轉向スル事ハ普通ノ肺炎肺底ニ經過スル肺癆ニ比シテコノ病型ノ特有ナル所デアアル。罹患者局所ノ初期症候トシテ余等ノ觀察ニヨレバ全身症狀發熱ガ急劇ニ來リ二三週間後ニハ正常ニ服スル。局所所見及全身症狀ガ速ニ消退シタ多クノ例デハ普通ノ型ヨリハ豫後ガ良好ニ見エルガ之ヲシモ此病型ノ特性トシテ了フベキデハナイ。ト云フノハ同様な症狀ヲ以テ初マツテ急ニ死ヌ例ガアルカラデアアル。又余等ノ一部ノ例テハ

局所及全身症状が急速ニナクナツテカラ高度ニ結締組織がデキテ硬變性空洞性肺癆トナツテ極慢性ノ經過ヲトツタ。モシコノ病型が肺炎カラ下部ニ向フ肺結核ニ移行スルコトガアレバ初期ノナイ肺結核デ又コノ様ニシテ起ツタ肺結核ハ後後ノ方面カラ見テ特有ノモノデアル。カクノ如キハ十五歳乃至二十八歳ノ若年者間ニノミ觀ラレタ、コノ種ノ罹患ニ於テハ肺外結核癰ヲ發見スルコトガ屢々アル。一ノ退化性機轉ニヨル解剖的現象ハ成人ニモ小兒ニモ見ラレ近時之ヲ *Epileptische* u. *Infiltrationen* ト云ハレル。成人ニ於テハ限局シタ所ニ臨牀的ニ確定シ得ル病癰ヲ遺スノガ常デ小兒期デモ充分ニ檢索スルナラバカクノ如キ機轉ノアル大部分ノモノハ罹患シタ肺葉又ハ局所淋巴腺等ニ少シデモ癰痕ヲ遺シテ治癒シタ組織ヲ發見シ其際ニ *Tendebus* ガ *Kollaterale Entzündung* トシテ又 *Ranke u. Schminke* ガ *Perifokale Reaktion* トシテ記シタ物ヲ認メルデアラウ。Ranke ハ之ヲ初感染ニ依リテ起ツタ特異性過敏性ニ歸シテ居ル。臨牀的見解カラ周圍反應ノ強サヲ恐ク過敏性或ハ感受性ノ特殊ノモノト考ヘル事ヲ認メ得ル。然シ特異性デアルトハ云ヘナイ。カクノ如キ反應ハ「ツベルクリン」ノミナラズ日光、刺戟體又ハ咯血患者ニモ見ラル、ノデロンベルグハ之ヲヒツクルメテ非特異性機轉ト云ツタ。比較的良性ノ肺結核ハ肺外病癰ト合併スルコトアルハ日常醫家ノ見ルトコロデ余ノ考デハ肺外結核ハ肺ヲ免疫ナラシメルデアロウ。Barthel ハ斯ノ如キ合併ハ淋巴體實質ニ屢々見而モ同體質デハ死因ヲ肺結核トスルモノハ比較的稀ナリト云フ。同様ナル關係が浸出性體質ニモアル。云々

(寺尾抄)

○空洞壁組織學ノ寄與

W. Cuschmann, Hannover-Heidehaus.

乾酪性肺炎テ短イ經過ヲ以テ死シタ一例ニ就テ剖檢シ其空洞壁ヲ組織學的ニ檢シタルニ廣汎ナル乾酪化及強度ノ混合感染ノ他ニ増殖性病癰アリキ第二例デハ殆ンド同様ナル臨牀的經過ヲ示シ一見滲出型ナルニ鑑檢ノ結果ハ増殖型テ乾酪化ト健康部トノ間ニハ廣汎ナル白血球浸潤ガアリ又乾酪中ニハ白血球集積ヲ見ル。又乾酪癰癒合ノ迅速ナリシハ混合傳染ニヨリタル事ヲ實見ス。第三例ハ亞急性ノ例ニシテ最後ニハ急劇ナル破壞作用ヲ見タリ。其空洞壁ヨリ材料ヲトリ乾酪質ヲミルニ之ハ増殖性結核組織ニ移行シ周圍ノ方ニ向ケ出血性炎衝、結締組織増殖及血管形成ガ増シ他ノ所ニハ病癰ノ周圍ニ強度ノ周圍炎ヲ呈シタル以外ニ浸出性病癰ヲ見ナイ。即本例ハ急劇ナル破壞現象ヲ呈シタル純粹ナル増殖性結核ニシテ混合傳染ハ甚ダ少カリキ。

(寺尾抄)

○肺炎症狀方速ニ消退シタル煙障碍後ノ多發性氣管枝肺炎癰

M. Kiehnelt, Braunschweig.

三十六歳ノ蒸汽罐工ガ作業中「アセチレン」酸素焰ヲ使用スル際ニ生ズル煙ヲ吸入シテ氣管枝肺炎ヲ起シタル例ヲ臨牀的及X線のニ診療シテソノ觀察ヲ發表ス。X線寫眞ニ葉ヲ插入セリ。

(寺尾抄)

○特異性及非特異性「アンチゲン」ノ沈降反應ニ及ボス影響

J. Brinkmann-Jena(Glauchau)

「デバプロチン」及ビムツフノN及F舊「ツベルクリン」ヲ各其千分ノ一量ヲ注射シテ赤沈反應ヲ檢査シタルモノデ實驗ノ結果ハ次ノ如ク云ヘルF及Nノ赤

沈反應ニ及ボス影響ハ夫等ノ特異性免疫原性作用ニ對スル影響ト一致スル様テアル。然シ凡テノ特異性免疫原ノ中テ「チペプロチン」ト赤沈反應トヲ結合スレバ活動性結核診斷ニ應用シ得ル。但シ之ノミニテハ斷定デキナクテヤハリ臨牀の所見ヲ重視シナクレバナナイモノデ疑問ノ場合ニハ繰返シテ反應ヲ檢セバナラヌ。

(寺尾抄)

○氣管枝喘息ニ對スル新研究

J. W. Samsen, Berlin

吾人ハ患者及研究室試驗及解剖所見ヨリシテ急性發作ニ對シテ次ノ三要點ヲ殆ンド確定的ニ認メル。即氣管枝痙攣氣管枝ノ細小分枝中ノ分泌亢進、及其粘膜ノ充血ノ三要點ガ大切デアル。文獻ニヨルニ氣管枝喘息ハ諸種ノ蛋白質又ハ藥品類ニ對スル過敏性ニヨリ起ルモノデ之ヲ治療スルニハ其過敏性ヲ來ス物質ヲ確メテ之ヲ少量宛注射シ又ハ内服セシムレバ大ニ效果ヲ擧ゲルコトヲ得ル云々

(寺尾抄)

◎獨逸結核病救療醫師協會第五

回年會

一九二六年五月三十日デュセルドルフニテ

○周圍炎ノ流行病論ト救療事業ニ對スル其意

義

F. Redeker, Mithelm

演者ハ周圍炎ノ稱ヘラレ出シタル文獻ニ就テ諸家ノ意見ヲ抄述シテ其發生論ヲ詳ニシ周圍炎ハ免疫ト重複感染トノ間ノ平衡ガ破レタ表現デアルトシタナ

抄
録

ラバ救療實際家ハ免疫ヲ高メルコト及重複感染ヲ減少セシメルコトノ二案ヲ考フベキデアルトシ前者ハ今日頗ル複雑シタ問題デアルガ後者ヲ解決スル鑰ハ實ニ救療有機化ニアルト述ブ。

(寺尾抄)

○周圍炎ノ臨牀及診斷學

K. Kleinschmidt, Hamburg

演者ハ周圍炎ノ初徴、經過、線像、白血球像、赤沈反應等ニ就テ述ベ更ニ周圍炎ト肋膜炎肺炎等トノ類症鑑別ヲ詳論シ肺門ニ於ケル周圍炎ニ就テハ特ニ詳細ニ語ル。最後ニ小兒結核ニ於テ周圍炎ハ長イ間比較的等閑ニセラレテ居タ事ハ疑モナイ然シ結核兒ヲ數年間組織的ニX線検査ヲナシ得タル智識ハ本病型ヲ明ニシタ。假令未知ノ事項ハ多クモ既得ノ智識ヲ救療事業ニ應用スル時期ハ今ヤ到達シタノデアル。即「ツベルクリン」試驗及X線診斷ニヨリ類似ノ病氣ヲ鑑別シテ病型ヲ確定シ直ニ傳染源ヲ隔離シテ以テ療養ニ盡サシムルナラバ危險ニ瀕セル兒童モ大部分救ハレルニ至ルデアラウト結ンデ居ル。

(寺尾抄)

Jekert-Mansfeld: 成人ニ於テモ周圍炎ハ從來人ガ考ヘタ様ニ少クハナイノデソノ發生因ハ體内外ヨリノ再感染ト見ルヨリ寧ロ過敏時期ニ來ルト見ルベキデアル。

(寺尾抄)

Steinmeyer-Griehschart: 成人結核ノ感染、擴大、治癒ノ三問題ニ就テソノ寄與トナル偶然ノ一例ヲX線寫眞三葉ヲ示シテ報告ス。

(寺尾抄)

Petrushky-Danzig: 只今マデノ色々ノ說ニヨレバ周圍炎ハ要スルニ病狀診斷デアツテ決シテ病原診斷デハナイ、後者ヲナスニハ細菌學的根據ニ由ルベキランケノアレ程ノ業績モ更ニ細菌學的検査ヲ加ヘタランニハヨリ光輝ア

ルモノトナツタデアラウ。周圍炎ニハ色々ノ混合菌ノアルコトヲ忘ルベカラズ。是等ノ研究ハ一八九七年余ガ發表シタル業績中ニ載セタリ。

(寺尾抄)

Grass-Bremen: 療養所治療中ニ二兒ガ周圍炎ヲ起シタル事實ヲ報シ家庭外ニテモ傳染スルコトハアリ得ルト。

(寺尾抄)

Simon-Aprath: X線ノ深部治療デハ浸潤ヲ著シク吸收セシメ得ル。

(寺尾抄)

Ritter-Giesbach-Hamburg: 省略

Hegen-Frankfurt a. M. 周圍炎ヲ特異性機轉ト見ルベシ。肺門ニ腫脹及浸潤ガアル時ニ麻疹又ハ百日咳後ニハ「ツベルクリン」試験デハ結核性ト決定シナイ場合ガアル。

(寺尾抄)

Kleinschmidt (結論) 混合傳染ニ就テハ充分ニ研究シタガ類症鑑別的ノ意義ハナカツタ。又舊「ツベルクリン」十分ノ一延ヲ以テスル皮内反應陰性ノ時ハ非結核。

(寺尾抄)

K. Lydin (結論)、成人ニ發生シタ結核ガ強い周圍炎ヲ伴フコトハ不明デアアルガ外來再感染ト關係アル事ハ可能デアアル。此點ニ關シ檢索シタル「ロニヨ」レバ其機轉ハ普通肺結核ノ初期ノ徵候ヲ呈スル。

(寺尾抄)

○大氣療養地ニ於ケル豫防不備

Edvard Schulz, Schreiberhan.

轉地療養地ヘハ多クノ開放結核患者ガ集合スルニ拘ハラズ其豫防施設ハ貧弱ナルヲ以テ傳染性結核患者ノ届出ヲ當該地救療所保健醫、又ハ區醫ガ之ヲナシ。又下宿屋或ハ療養所等傳染結核患者ヲ收容スル家屋ハ醫務署ノ許可ヲ要

スル旨ヲ宜シク法律ニ依リテ定ムベシ。

(寺尾抄)

○開放結核患者ノ家庭ヨリ其兒女ヲ任意ニ又ハ強制的ニ遠ケタル經驗

(1) Heller, Karlsruhe.

演者ハカル、スルーヘ救療所ニ於テ一九二五年ニ扱ツタ小兒隔離(小兒ヲ隔離シタルモノ又ハ患者ヲ隔離シタルモノ)ニ就テ其任意又ハ強制的ニ執行シタル結果小兒ノ結核死亡率ノ減少シタル事ヲ掲グ。其他シュテッティンノヲ見テモ略ク同様ナル成績ヲ得テ居ル。又演者ハ強制的ニ長期間幼兒ヲ隔離スル事ハヤガテ救療事業ノ社會的信望ヲ失フ危險アル事ヲ説キ且ツ屋内衛生ヲ施行スルハブローニングノ云フ意味デ之ヲナシテ *Anhaltene Isolierung* ヲナスレバ相當ナ成績ヲ得ラレル。尙療養所、病院、小兒園、恢復園等ト共ニ將來ハ開放結核患者ニシテ歩行ヲナシ得ルガ働ケナイ患者ニ對シテハ容易ニ到達シ得ル様臥屋ヲ又働キ得ル者ニ對シテハ共同ノ仕事場ヲ與ヘル施設ヲ要望シテ止マナイ。

(寺尾抄)

Brauning-Stein-Hohenberg: シュテッティンニ於テ演者ガ救療所醫長トシテ同地ニ於テ強制的小兒隔離ヲ實行セル場合ノ實例ヲ舉ゲタリ。(寺尾抄)
Hegen-Frankfurt a. M. ノ強制隔離ニ就テ述ブ。(寺尾抄)

○Grancher. 事業ノ有機組織及其效果

G. Ballin, Spandau.

獨逸ノ結核撲滅事業ハ結核ノ治癒性ヲ基礎トシ佛國ノソレハ結核菌發見ニヨリテ起リタル感染ト云フコトヲ根本ニシテ發達シタモノデ從ツテ兩者ノ相違ハ根本的ニシテ獨逸ニ於テハ療養所運動ガ勃興シ佛國ニ於テハ結核ニ對シテ

兒童ヲ保護セヨト叫バル、ニ至ツタ。佛國ノ其創唱者ハ實ニ Grancher 教授ナリ。而シテ同教授ノ事業ハ今ヤ國家ノ援助ヲ得ルニ至リ各都市ガ翕然トシテ之ヲ採用セントスルニ至ツタ。Grancher 事業ハ會長及會員カラ成立チ會員中ニハ幹事(Membre Bienfaiteur)及普通會員(Membre adhérent)ガアツテ年々五「フランク」宛贈出シテ居ル。仕事ヲスル人ハ皆名譽職デアル。Grancher 事業ハバリニ於テハ千二百名ノ會員ニヨリナサレ資金ハ主トシテ看護費ニ使用サレ一九二三年ニハ處理スベキ總額ハ百五十萬「フランク」ニ達シ健康ニ適シタ田舎ノ地方ニ收容所ヲ建設シソコニハ Grancher ノ思想ヲ會得シタ地方民ガ信賴スル有志ヲ任命シテ健康ナル都會ノ被護兒童ヲ收容セシメル様ニスル。被護兒童ノ年齡ハ三年乃至十三年デアル。パリ、グランシェ事業ハ現在ハ十四ヶ所以上ノ收容所ヲ有シ多クハ南部フランスニ在ツテ被護兒童ヲ之ニ送ツテ居ル。過去二十二年間ニ二千五百名以上ノ兒童ヲ結核境カラ救出シタガ其内〇・〇三%ガ結核罹病者デ、腦膜炎デ死シタモノハ〇・〇一%デアル。

(寺尾抄)

Joket-Munfeld: Oxmyre Grancher ニヨリ兒童罹患率ノ減少スルハ疑ハナイガ一ツニハ是等ノ體質ガ其爲ニ變化スル「トモ考慮セチバナナナイ。

(寺尾抄)

○Adelsberg b. Chemnitz ニ於ケル蔓延防止

ニ對スル小兒隔離園ノ意義

O. Felsner, Reichenh. (Ginn a. S.)

Adelsberg b. Chemnitz デ結核家族カラ健康兒ヲ隔離シテ之ヲ養育セル實況ヲ紹介シタルモノナリ。

(寺尾抄)

抄 録

○結核法制ヲ嚴重ニスル動議

G. Krulzech, Altenburg i. Thür.

強制隔離及ビ患者隱蔽ヲ嚴罰ニ處シ徹底的ニ傳染ヲ防ガムトスル五ヶ條ヲ擧ゲテ獨逸各聯邦ノ現行結核法規ヲ改正シテ是等ノ條項ヲ插入スベキヲ力説ス。

(寺尾抄)

○療養所及ビ救療所 (Fürsorgestellen) 間ノ聯絡

絡

J. E. Kayser-Petersen,

表題ノ如キ各機關相互間ニ治療及豫防上ノ聯絡ナキヲ痛論シテ之ヲ謀ル方法ヲ提唱ス。

(寺尾抄)

○小兒療養所記錄精査

O. Wiese, Landshut.

小兒ノ各年齡ノモノヲ内外的又ハ外科的ニ治療セル療養所ノ記錄ヲ全國ニ於テ直ニ作成スルハ焦眉ノ急ナリ。現存ト記錄ハ必ズシモ明瞭ナル所見ヲ示サズ、獨逸結核撲滅中央委員會ハ各地中央部ヨリ該記錄ノ提出ヲ得ルコトヲ切望ス

(寺尾抄)

○獨逸結核療養醫協會會則

二十四ヶ條アリ抄録ニ適セズ。

◎肺療養所醫聯盟ノ學術會報告

一九二六年六月三十日ヂョツセルドルフニテ

五九五

○治療ヲ要ストハ何ゾヤ

J. Ritter, Geesthacht-Hamburg

療養所治療が盛大ナルニツレテ無駄ナ療養生活ヲナスモノが相當ニアル。今日吾人ノ治療ニ對スル方針ハ先ヅ入院シタ患者ニ就テ二週間位ノ間ニ其活動性非活動性ヲ定メル自分ハ此際活動性及非活動性ノ語ハ適當テナイモノト考ヘル故之ヲ治療ヲ要スルモノト否ラザルモノ即要治療及不要治療ト二分ケルヲ至當ト信ズルソレハ赤沈反應、マテフイー反應又ハ白血球像ノアルチーツ數ノ左遷右遷ニ依リ之ヲ判定スル、然シ最モ確實ナルハ身體ノ抵抗力ヲ知ル方法デ之ハ患者ヲ精診シテ一先ヅ歸宅セシメテ日常ノ業務ニ就カシメ三四週間後ニ再ビ診察スル、治療ヲ要スル患者ハ全身障礙ヲ來シ體力減退ヲ示スモノデ此徵ナキモノハ治療ノ要ナキモノト認メテヨイノテアル。然シ肺所見ヲ重大視スベキハ勿論デアツテ社會醫學の見地カラ見ルナラバ適當ナル時期ニ輕症患者ヲ治療シテ重症トナル事ヲ防止スルハ國民經濟ニ貢獻スルトコロ大ナルモノデアルト信ズル云々。

(寺尾抄)

Petzold-Schiels: Ritter ノ提唱サレタ要治療・不要治療ノ用語ハ今日ノ療養所患者狀況ニヨリ適切ナ事ト信ズル。猶又X線診斷學が進歩シタトハ云ヘ非結核性ノ像ヲモ結核ト看做シテ要治療例トスル事又保險事業者が大部分ノ既往者ヲ拒避セル事等ハ甚ダシク解シガタイ事デ是等ハ收容シテ一定期間觀察スルトキハ其無害ノ多キヲ知ルノテアル云々。

(寺尾抄)

Kayser-Petersen-Jena: 余等ハ次ノ型ニ從ツテ患者ノ診療ヲ行ツテ居ル。一、Tuberkulosekrankenhaus 活動性、要治療結核ニテ有熱等ノタメニ Heilstätte ニ適シナイ者又ハ治癒ノ見込ナキ者ヲ收容スル。二、Heilstätte 活動性、要治療

ノ第三期肺又ハ喉頭結核及活動性二次性結核(例肋膜炎)ニシテ治療ニヨリ作業力ヲ恢復シ得ル見込アル者ヲ收容スル。三、Wartenholungsstätte 全身狀態ノ惡イ非活動性結核其他閉塞結核患者ノ再治療ヲ要スル者ヲ收容スル。四、Solbad 腺病、慢性氣管枝炎、塵肺及ビ豫防ヲ必要トスル者ヲ收容スル。五、Genesungsheim: 豫防ヲ要スル者ヲ收容スル。

(寺尾抄)

Dinner-Berlin: 療養所收容ノ患者ハデキルダケ早期ノ者タルヲ要スルハ論ナキモ余ノ長イ臨牀上ノ經驗ニヨレバ療養所ヘ送ラレル患者中重症ニナツテカラ診斷が確定サレタモノヨリハ誤診ノ方が多イノデアルカラ早期診斷ハ餘程慎重ニスル必要ガアル。

(寺尾抄)

Braening-Stellin: 肺炎結核トシテ定型的デハアルガ又各例ニ就テ精査スルニ其病狀ヲ判定スルコトノ極メテ困難ナ患者ヲ療養所ニ收容スルコトハ屢々アルモノデ是等ハ「ツベルクリン」反應陽性デ全身倦怠、盜汗、胸痛、體重減少、咳嗽喀痰等ノ訴ガアリ輕濁音、呼吸銳裂、時々乾性水泡音ヲキ、肺炎ニハX線陰影ヲ見時ニハ體溫上昇ヲ來スモノデ之ヲ一九〇二年ニ Neisser ハ既ニ Lungentuberkuloid ト稱シ療養所ニ收容セズトモ自然ニ治癒スルコトヲ唱道シ多クノ學者ニヨツテモ既ニ贊同ヲ得テ居リ余ノ意見モ大體之ト同様デアアル。余ノ考テハ屢々見ル Lungentuberkuloid 及遙ニ僅少ナル肺炎結核ハ殆ンド絕對的ニ良性デアツテ自然治癒ヲナスモノデ開放結核ニ移行セシハ余ノ長イ觀察デハ七%ニ過ギナイ。是等ノ肺炎ニ確實ナ他覺の所見ガアリ又活動性ノモノヲ確實ニ證明シタルトキノミ之ヲ療養所ヘ送ルベキモノデアアル。絶對的悪性ノモノ即チ肺葉性肺炎ノ多數及ビ多クノ増殖性浸出性開放結核ノモノハ多少急性デアツテ肺炎結核カラ發生シナイ。是等ノ患者ハ療養所ニ入レルベキデハナイ結核病院又ハ一般病院ヘ收容スベキモノデアアル。増殖性閉塞

型及開放性第二、三度ナル中間型ノモノハ肺炎結核カラ起リ得ルモノテ屢々又肺炎結核ノ病歴ナク又ハ必ズシモ肺炎ノミニ占居シテ居ナイ。是等ハ治癒シ又ハ次第々ニ治癒ノ傾向ヲトルモノテ是等ノ病型ガ療養所醫ニトツテ最重要デアリ且ツ歡迎スベキモノデアアル。

(寺尾抄)

Engelmann-Kiel 要治療ノ患者ヲ鑑別スルコトヲモツト詳細ニ勵行シテ細菌學的又ハ細胞學的診察ヲナスナラバ誤診ヲ避ケ得ラレヤウ。(寺尾抄)

Siegfried-Potsdam: 肺所見ハ停止シテ居テ而モ數年ヲ經テモ結核菌ヲ喀出シテ居ル患者ニ横臥療法等ノ愛惜療法ヲ旋スコトハ却ツテ心臟力ヲ弱メル等ノ不利アリ、此ノ場合ニドウ治癒スルカ。

(寺尾抄)

Ritter(結論) 現今ノ結核豫防事業トシテハ療養所ト治療所トハ統一の指導ニヨリ各任務ヲ盡スヲ最良ナリト考ヘル又誤診ノ點ハ屢々アル事ヲ實地家ノ一層誠心スベキ所デアラウ。又フロイニング氏ト余ハナイセルノ「ツベルクロソイド」ノ觀察方ヲ異ニスル。即チ多クノ肺炎肥厚ハ之ヲ適當ナル時期ニ治療シナイトキニハヤガテ肺癆ニ移行スルコトハ余ノ經驗スルコロデアアル。余ハ今日モ尙殆ンド凡テノ患者ハ其小兒期ニ溯ツテ研究スルニ強弱ノ別ハアレ結核感染ヲ確メ得ルト信ズルモノデアアル。殊ニ重症結核ノ大多數ニ於テハ開放結核ノ爆發スル數年前ニ其罹病ノ特性トシテ常ニ一過性發熱、痲痺、咯血等ノ認メ得ベキ徵ガアツタニ拘ハラズ常ニ之ヲ無視シテ遂ニ開放性結核ヲ招來シタ事ヲ認メザルヲ得ナイ。醫師ニヨツテハ痰中結核菌ヲ見又ハ空洞症狀ガアラハレテ初メテ結核ヲ確定スル者ガ甚ダ多イ事ハ數年來余ガ非難シテ來タトコロデアツテ余ノ經驗ニヨリ確信スルトコロニヨルバ重症患者ハ殆ンド比較的無害ナ相當長期間ノ連續性ノ初期ガアツタノテ其初期中ノ適當ナル時期ニ於テ吾人ガ之ヲ認メ爆發スルコトヲ防止スベキデアツタノデアアル。Siegfried

抄 録

氏ノ質問ニ對シテノ答トシテ開放結核ハ其結核ガ治リ切ルカ又ハ閉塞スル迄ハ要治療ノ例デアアルト云フ事ヲ主張スルノデアアル。各個ノ例ヲ如何ニスルカニ就テハ一言ニ云ヘナイガ之ヲ治療セズニ再ビ仕事ヲナサシメレバ九〇%ハ直ニ重症トシテ戻ルノデア余ハ是等ノ例ヲ「ツベルクリン」、銅又ハ金ノ化學療法、氣胸療法又ハ造胸術等ニヨリ能フ限り手ヲ盡シテ居ル。其他ニ余ハ「クレオソート」、沃度劑ヲ長期ニ且大量ニ投與シテ居ル。

(寺尾抄)

○療養所ニ於ケル臨牀操作ニ對スル血像ノ意義

Eversbusch, Schöenberg:

肺結核ニ於ケル白血球像ヲ繼續的ニ判定スル根柢ハ其白血球像反應ノ確實サト容態ノ輪廓ヲ掴メルコト又其反應ハ屢々臨牀的徵候ノ現ハレル先驅トナル事、又從來行ハレタル鑑別的治療法(「ツベルクリン」)ヨリハヨリ精密ニ且危險少ク施行シ得ル事等ニアル。肺結核經過中ノ白血球反應ハ常ニ全身反應ノ表現ニ過ギナイ。サレバ血像ヨリシテ病竈ノ廣袤又ハ病理解剖學的種類ヲ演繹スルコトハデキナイ。

(寺尾抄)

Junker-Collins: Schilling ニヨル白血球像測定法ハ全身ニ對スル結核機轉ヲ判定スルニ信賴スベキモノデアツテ左遷ハ活動性ノ徵ト見ルベク淋巴球增多、エオジン嗜好細胞等ハ抵抗力アルヲ示スモノデアアルガ獨リ單細胞ノミハ今日未ダ定説ハナイガ自分ノ見ルトコロデアハ豫後ガ餘リヨクナイ例ニ其增多ヲ見ルノデアアル。

(寺尾抄)

Frederick-Schäffgen: 白血球ヲ時々検査スルハ臨牀上ノ補助トナルハ云フマデモナク僅ノ刺戟デモ身體ノ細胞系統ニ及ス影響ヲ視フコトガデキル。尙ホ結核

患者ノ血像ヲ初期ヨリ治療マデ入相ニ分チテ其各相間ノ血像ヲ表示ス。

(寺尾抄)

○痰飛沫散布(殊ニ病院ニ於ケル)防禦法

Sell, Eisenreichstätte

痰ヲ咯出スル際ニ四散スル飛沫ヲ防グ手段ハ種々アルガ余ハ二十五年來使用シ推奨シタモノハ咳嗽布「Lantenuch」デアツテ「Gehke」ノ考案シタモノヲ最良トスル、之ハ兩手ヲ以テ口ニ當テルタメニ多少ノ劣ツタ點モアルガ片手デ使用スル事ニ熟練セバ誠ニ好都合デ殆ク完全ニ飛沫防止ヲナスコトガデキル。コノ咳嗽布ヲ全國民ガ家庭及ビ家庭外ニ於テ常ニ使用スルニ至レバ獨逸ノ罹病數ハ遙ニ低下スルモノト考ヘラレル。

(寺尾抄)

Ischinger-Jahr u. M.:セル氏ノ理想的努力ハ結構デハアルガ效果ハ疑ハシイ又咳嗽布ハ左手デ使用スル様ニ教育シタラヨイト思フ。又醫師ガ診察ノ時ニハ患者ニフレンケル氏防禦「マスク」ヲ用ヒ飛沫散布ヲ防グベキデアル。

(寺尾抄)

Petrasky-Danzig:余ハヨリ適切ナ事ハ鼻ヲカミ又ハ咯痰ヲスルトキニ手ヲ使用セズニ毎日取換ヘ得ル特殊ノ手布ヲ考案スル必要アリト考ヘル。又患者ハエテ自我的ニナリ易ク「何故自分ダケ手布ヲ用ヒテ咳嗽セ子バナラナイカ」ト尋子ルノニ對シテ「余ハ人モ亦君ヲ真似テ危險ナ菌ヲ散布シナイダラウ。其爲ニ却テ他ノ流感菌等ヲ君ガ吸入スルコトモナクナルダラウ」ト答ヘル。

(寺尾抄)

Sell(結論)、咳嗽布ハ平滑デアラ子バナラナイ。手布中ニ咯出シタ菌ガ之ヲ展ス時飛ビ散ル様ナ黴ガアツテハナラナイ。又結核豫防ノタメニ手布ヲ使用

シタノハ既ニ一八八八年ニ始マツテ居ル。

(寺尾抄)

○肺療養所醫員聯盟規約

○聯盟開會ニ關スル規定

共ニ抄録ニ適セズ

(寺尾抄)

Zeitschrift für Tuberkulose

Bd. 46, Heft 4, 1926

○肺結核研究ニ對スルレントゲン寫眞ノ意義

S. Grütz

肺結核ノ病變ヲ病理學上増殖型、滲出型ニ別ツ事ハ正當ニシテ且ツレントゲン像ニヨリテモ之レヲ區別シ得ル事ヲ述ベ臨牀上レントゲンニヨリテナシ得ル分類ハ次ノ如キ法式ナリトセリ。

滲出型
小葉性滲出型
大葉性滲出型

増殖型
細葉性
(細葉性)結節性

硬結型

空洞(新或ヒハ舊)ノ有無

白朶化竈

レントゲン像ハ單ニ其當時ノ狀態ヲ診斷スルニ止マリ經過ヲ知ル事能ハズ故ニ臨牀家ハ他ノ診斷方法ト合セテ始メテ之レヲ利用シ得ルナリ。

次ニ Wucherjuniがレントゲン像ニヨリテ原發竈ハ最も多ク健康ナル肺ニ檢出セラレ第三期癆症ノ重症ナルモノニハ見出サル、事最も少キ點ヨリ外因

性傳染ハ内因性傳染ヨリ多キモノナリト想像セルニ對シ著者ハ此 Wucherer-Münch 所見ハ却テ内因性再感染ノ多キ事ヲ證スルモノナリトス、其理由ハ原發竈無キ第三期癆症無キ故ニ之レガ發見セラレザルハ操作困難ナルカ或ヒハ之レガ消失セル爲メニシテ此原發竈消失ノ注意ス可キ原因ハ第二次的ノ石灰脫却ナリト思惟スル事ヲ得、臨牀上經驗ヨリ肺結核ガ急性非特異性肺炎患ニ續キテ屢々起ル事ハ認メラル、處ナルガカ、ル病竈ニ於ケル組織液及ビ組織ハ酸性トナリ其領域ニ石灰化竈存在スル時ハ石灰ハ溶解脫却セラレ乾酪性物質露ハレテ内因性傳染ヲ換起ス、故ニ Wucherer-Münch ノ云フガ如ク第三期結核ニ原發竈ヲ見出サル、事少キハ是等ノ病變進捗セル肺結核ハ多ク原發竈ノ石灰脫却ヲ以テ始マレル内因性再感染ニヨリテ起レルモノナル事ヲ示シ反對ニ原發石灰竈ノ存在セル肺結核ハ恐ク外因性感染ニヨルモノト思惟セラル、ナリ、然レ共此場合ニハ石灰脫却ヲナセル淋巴腺ヨリモ内因性再感染ヲ起ス可能性ヲ有ス。

次ニ病理學者ガレントゲン寫眞ヨリ得ル處少カラザル事ヲ述ベ著者ハ一少女ノ解剖ニ於テ精細ナル檢案ニヨリテモ見出シ能ハザリシ原發竈ヲレントゲン照射ニヨリテ發見シ得タル事アリ、其他病竈形成ノ狀態各病竈ガ處々ニ出現消失スル時間的關係個々ノ病竈ノ性質ノ變化、是等ノ徑程ノ速度等ヲレントゲン寫眞ヨリ知悉シ得ラル。

又粟粒結核ガ臨牀上治癒スル事ハ疑フ餘地無ク而シテ此治癒ハレントゲン寫眞ノ病竈陰影ノ消失ト共ニ來ル事屢々ナリ。

レントゲン像ノ上ニ於テ滲出型トセラレタル大ナル病竈陰影ガ次第ニ消失シ得ル事ハ少ク共滲出型病竈ガ溶融スル場合ニハ必ズシモ實質的變化ヲ肺ニ殘留セザル事ヲ教フルモノナリ、最後ニ境界鮮明ナラザル病竈陰影ガ次第ニ境

界明カトナリテ濃度ヲ増加シ數ヶ月或ハ數年ノ後ニ消失スル機轉ニ就キテ説明セリ。
(春木抄)

○人工氣胸ノ奇異ナル結果

J. Caverley

健康側ニナセル人工氣胸ニヨリテ病側ノ肺出血ヲ靜止セシメタリト思惟セラル、例ヲ記載ス。
(春木抄)

○「インフルエンザ」ト肺結核

(死亡率ノ統計)

En. Lindhagen

スウェーデン及ビストックホルムニ於ケル統計ニヨレバ一九一四年乃至一九一五年ノ「インフルエンザ」小流行竝ビ一九一八年乃至一九一九年ノ大流行ノ際ニ於テ肺結核患者ノ死亡ハ確實ニ高位ヲ示シ之レニヨリ「インフルエンザ」ガ肺結核ニ不良ノ影響ヲ與フルモノナル事ヲ證明セラルトナス
(春木抄)

○結核ニ於ケル白血球ノ中毒性變化

A. E. Mayer

結核ノ場合ノ白血球ノ核及ビ原形質ノ變化ハ大體ニ於テ急性傳染病ノ場合ニ同ジ此血液像ハ結核ニ特異性ノモノニ非ザルモ多クノ場合ニ於テ類症鑑別上ニ資スル事ヲ得、白血球變化ノ強度ハ必ズシモ臨牀的所見ト竝行セズ此豫後判定上ノ意義、免疫反應及ビ其他ノ諸問題トノ關係ハ更ニ研究シテ闡明スル處アル可シ。
(春木抄)

○肺結核治療上ニ於ケル「カンフル」ノ意義

E. L. V. Murali, P. Weiller

著者等ハ肺結核ノ各病期ノ患者四三〇例ヲ「カンフル」ヲ以テ系統的ニ治療セリ其方法ハ二〇%「カンフル」一五耗ヲ毎日(但シ日曜ヲ除ケリ)二十日間與フルヲ一治療期トナシ或間隔ヲ置キテ之レヲ繰リ返ス。

其作用ハ強壯、下熱、安靜、解毒等ニシテ猶咯血ニ對シテ豫防的ニ働キ咯血ノ危險アル時或ヒハ其初期ニ於テ量ヲヤ、増加スル事ニヨリテ多クノ場合ニ之ヲ防壓スル事ヲ得、此方法ニヨレバ凡テノ他ノ止血藥ヲ要セザルガ如シ、量ハ二〇%「カンフル」油ヲ三耗皮下或ヒハ筋肉内ニ注射シ中等度及ビ大咯血ノ場合ニハ六時間毎ニ注射シ一乃至二日間繼續ス、本法ハ簡單ニシテ其效概ニ確實ナリ。

(春木抄)

○肺結核トツルバン式理學的診察

E. Rumpf.

開放大氣療法、肋膜外胸廓成形術ニヨル罹患肺ノ萎縮法、竝ビニ肺結核殊ニ其初期ニ於ケル精細秩序の理學的診察法ノ創始者トシテノツルバンノ功績ヲ擧ゲ次ニ其理學的診察法ニ就キテ述ブ。

(春木抄)

○自發性氣胸ニ就イテ

H. Sories.

自發性氣胸ノ病歴ヲ掲ゲテ其種々ナル經過ヲ記載シ氣胸ハ肺結核ノ危險ナル合併症ナルモ其豫後ハ數日後ニ始メテ判定シ得ルモノニシテ之レハ反對側肺ノ狀態、滲出液積溜、廣汎性癒著等ニ支配セラル、モノナリ。

處置ハ呼吸困難アル時ハ空氣或ヒハ滲出液ヲ排除シ、滲出液ガ膿性トナル時ハ出來ル丈ケ排除シテ後之レト同量ノ一%「リゾール」溶液或ヒハ一〇〇〇倍「ルゴール」氏液ヲ以テ肋膜腔ヲ洗滌シ洗滌液ガ清澄ニナル迄繰リ返ス、洗滌後

少量ノ「ガス」ヲ入ル、事必要ナリ。

(春木抄)

○滲出型肺結核領域ニ於ケル類例及ビ批判

H. Staub.

重症ナル小葉性及ビ大葉性滲出型肺結核ニシテ治癒セル五例ノ病歴ヲ詳細ニ記載シ肺結核ノ滲出型及ビ其治療ニ對シテ或批判ヲ下セリ。

(春木抄)

○壞血病海狸ヲ用井テナセル抗酸性就腐菌ノ

毒力増進實驗

W. Vials

(一)本實驗ニ抗酸性就腐菌トシテ用キタル恥垢菌、フリードマン氏龜菌、メーレル氏「チモテー」菌、ラビノウイツ氏牛酪菌ハ重症壞血病海狸中ニ於テ其毒力ヲ増進セズ、即チ結核菌ノ如ク組織ニ働ク能力ヲ有セズ。

(二)動物體內ヨリ發生セル恥垢菌及ビ龜菌ト純就腐菌タル「チモテー」菌及ビ牛酪菌トノ間ニハ、或差異ヲ有ス、即チ前二者ハ明カニ體內ニ保留セラル、モ後二者ハ殆ンド全部注射部ニ留マリテ其「ヘモタキス」ヲ表ス。

恥垢菌及ビ龜菌ガ其保留セラル、局所ニ於テ増殖スルカ否カハ疑ハシ、然レ共凡テノ場合ニ於テ結核菌ノ如ク細胞ニ對シテ病原的作用ヲ呈スル事無シ。

(三)既ニハイマン氏ノナセル實驗ノ如ク「アヴキタミオーゼ」獸ハ抗酸菌ヲ感染セシムルト否トニ關セズ容易ニ肺炎菌感染ヲ惹起ス、然レ共「アヴキタミオーゼ」獸ニ抗酸菌ヲ接種スル時ハ肺炎菌ノナミラズ「バラチフス」B菌連鎖狀球菌、グラム陰性非抗酸性桿菌ニ對スル感染容易トナル、此事ハ榮養狀態良好ナル海狸ニ恥垢菌及ビ龜菌ヲ感染セシメタル場合ト同ジ、而シテ「アヴキタミオーゼ」ノミノ狀態ニアル場合ニハ肺炎菌以外ノ感染ヲ認メラレズ。

抗酸菌が第二次感染ヲ容易ナラシムルカ或ヒハ第二次感染菌ノ毒力増進ヲ起
ス特異性ヲ有スルカ或ヒハ他ノ異物ト同様ナル作用ヲ有スルニ止マルカニ就
キテハ更ニ研究ヲ進メテ後決定セラル可シ。
(春木抄)

Zeitschrift für Tuberkulose

Bd. 47, H 1, 1927

○肺結核「レントゲン」照射ノ持續效果ニ就イ

テ

Kurt v. Hohen

「レントゲン」線ヲ以テ治療セル肺結核患者三五三例ノ報告ニシテ、約三ヶ月
ノ治療ノ後一乃至六年ニシテ二四七即チ六九・九%ハ全ク從業可能ニシテ從
業不能ハ七六、死亡ハ三〇ニ過ギズ、即チ「レントゲン」照射ハ持續效果ノ點
ニ於テ大ナル貢獻ヲ示スモノニシテ、著者ハ此成績ニ基キ更ニ「レ」線治療ニ
慎重ナル注意ヲ拂ヒテ他臟器ノ結核ニ對スル如ク肺結核ニ對シテモ良好ナル
效果ヲ擧グベキ方法ヲ建ツル必要ヲ説キタリ。
(田原抄)

○有毒結核菌皮内塗擦ニヨル結核動性免疫

A. Moeller

結核免疫ノ諸説及ビ治療例ヲ擧ゲ結論トシテ結核過敏性ニ就イテハ有毒結核
菌ニヨレバ免疫ヲ生ズルモ、死菌無毒菌ハ「アナフィラキシー」ヲ生ジ免疫ヲ
生ゼズ、免疫ハ他動免疫ハ效無ク、自働免疫ハ同種有毒菌ヲ以テスル方法ノ
ミ效果アリ。方法ハ靜脈内ハ危險、皮下ハ膿瘍ヲ作り經口的ニハ無效ニシ
テ、皮内ノミ最合理的且ツ危險ナク有效ナリ。治療例ニ於テ治愈又ハ免疫ノ

好結果ヲ得タルハ前説ノ正當ナルヲ示スモノニシテ、結核ノ人工的自働免疫
問題ニ最終ノ解決ヲ與ヘ得ベキモノトナス。
(田原抄)

○感染經路ノ問題

H. Beitzke

本誌第四五卷ニ發表セルヒュブシマンノ論文中ノ肺炎ニ初ル慢性肺結核ノ生
成ニ關シ肺炎感染ハ血行ニ因ルモノニシテ氣道ニ因ルトノ説ハ誤トナセルニ
對シ、著者ハ之ヲ反駁シテ、ヒ氏ハ氣道ニヨリテ結核菌ハ肺炎ニ達シ得ズト
云フモ肺炎ニモ他ノ部分ト同様ニ炭末ヲ含ムハ明カニ炭末ノ氣道ニヨリ肺炎
ニ達セルヲ示スモノニシテ而モ、量的検査ニヨリ肺炎ハ他部分ヨリ多量ノ炭
末ヲ有ス。又、ヒ氏ハ確實ニ氣道ニ因リテ生ズル原發竈カ肺炎ニ生ゼズトナ
スモ、必ズシモ然ラズ、肺炎ニ原發竈ヲ見出セル剖檢例ノ三例ヲ擧グ、原發
竈ハ肺炎ニ稀ニシテ再感染ハ殆ドスベテ肺炎ニ在ルハ一見矛盾ノ如キモ初感
染ノ際ハ結核菌ニヨリ直チニ侵サル、ヲ以テヨリ多ク呼吸スル下部ニ多ク、
再感染ニ於テハ既ニ「アレルギー」ヲ有スルタメ抵抗弱キ部分ニ生ズルモノニ
シテ、此際菌が到達スルニ血行ニヨルカ氣道ニヨルカハ關係無シ、次ニヒ氏
ハ外的更感染ノ場合、ソノ場所ニ何等ノ變化ヲ生ズルコトナクシテ、菌ノ一
部ハ死滅セズシテ淋巴道ヨリ血行ニ入り更ニ發病シ得ベシトナスモ、事實ハ
之ニ反シ、再感染ノ際ハ既ニ「アレルギー」ノ存スル以上、侵入部位ニ於テハ
必ズ戦ヲ生ジ抵抗力強ケレバ部局淋巴腺ニ變化ヲ生ゼズ。
(田原抄)

○バイツケ氏論文「感染經路ノ問題」ニ對スル

追加

H. Huebschmann

吾人ノ從來知レル事實ニ從ヘバ稀ニ肺炎原發竈ノ存スルコトヲ否定シ得ザルト共ニ、吸入ニヨル再感染ガ稀ニハ肺炎ニ生ズルコトモ全然否定スル能ハズ、但シソノ數ハ約百對一ノ少數ニシテ他ノ見解ヲ必要トスル如キ新所見ノ現ハレザル限り直接的吸入ニヨル肺炎ノ再感染ハ內的血行ニヨルモノニ比シ實際上ニハ閑却シテ可ナル程意義少キモノタルヲ信ズ。

○非特異性巨大細胞肺炎ヲ伴ヘル肺臓外結核 初感染ノ一例

Janet Nowotny

頭頸部皮膚ニ於ケル結核初感染ニシテ原發竈ノ見出シ難キ點及ビ巨大細胞肺炎アリテ何等結核ト關係ナキ點トヲ以テ特徴トスル一例報告ナリ、一年六ヶ月ノ男兒頸腺腫脹ヲ以テ入院、二ヶ月來百日咳、尙久シク左頸部ニ潰瘍アリシト。著明ナル頸腺腫脹ノ他左頸部ニ數條ノ瘻痕アリ。肺ニハ一般ニ「ラッセル」ヲ聞キ、咳嗽發作アリ、約十五日後、心臟衰弱ニテ死亡。剖檢ニヨリ左側上部頸腺、咽頭後部淋巴腺及ビ右側上部頸腺一個ニ乾酪變性、融合結節等ノ著シキ結核性病變アリ、肺ハ主トシテ左肺下葉、ソノ他兩肺ニ散在シテ小葉性肺炎ヲ見ルモ肺、腸及ビソノ淋巴腺、ソノ他ノ臟器ニ全然結核性變化無シ。頸部ノ淋巴腺結核ガ初期變化群ノ淋巴液流ニヨル變化タルコトハ明カナルモ、上部頸腺及咽頭後部淋巴腺ノ支配スル範圍ハ甚ダ廣汎ニシテ原發竈ヲ求ムルコトハ甚ダ困難ナリ、而シテ組織學的検査ニヨリテモ確實ナル病竈ヲ發見スル能ハザリキ。結核學的ニ肺ニ於テ注意スベキハ種々ナル形、大サノ巨大細胞ガ夥シク多數ニ見ラル、コトニシテ何處ノ切片ニモ結核性變化無ク又、結核菌ヲ見出サズ

(田原抄)

○人工氣胸後送填ノ方法ニ就イテ

K. Kremer

人工氣胸後送填ノ際、局部麻醉ノ下ニ行ヒ、ソノ麻醉藥注射ノ際ニ吸引ヲ試ミツ、針ヲ深部ニ進メテ空氣ヲ吸引シ得ルニ至リテ肋膜腔ニ達セルヲ確認スルノ方法ヲ推賞ス。

(田原抄)

○徹底セル結核撲滅事業ノ國(北米合衆國)

Lydia Kahlmowisch-Klimper

著者ガワシントンニ於ケル萬國結核聯盟ノ集會ニ出席セル際ノ米國ニ於ケル結核撲滅事業觀察談ニシテ米國結核協會ソノ他ノ豫防又ハ研究機關、療養所、林間學校、托兒所相談所療養所退所患者ノ勞作所等ノ施設、ソノ他公開ノ場所ニ於ケル喀痰禁止法、滅菌牛乳以外販賣ヲ許可セザル等ノ狀態ヲ舉ゲテ、現在ノ結核死亡率減少ノ趨勢ヲ繼續セバ一九五〇年ニハ米國ニハ結核ノ跡ヲ絶タントイフ、尙此ノ好結果ヲ以テ經濟狀態ノ優秀ナルコトニ歸セリ。

(田原抄)

○共同研究——米國結核協會ノ計畫

W. Ch. White

米國結核協會ハ學術方面ニ於テハ各機關ノ共同研究ニ俟ツテ效果ヲ舉グル方針ヲ立テ、ソノ實現ノ一トシテ結核菌ノ化學的研究ヲ組織の二行ヘリ。研究方針ノ骨子トシテ委員會ハ小ニシテ相互ニ充分ナル連絡ヲ保タシムベク科學全般ニ涉ルト共ニ一定ノ問題ヲ限ツテ最適ノ研究者ヲ之ニ當テルヲ要ス、而シテ得タル成績ハ他機關ト相互ニ興味ヲ分チ共同研究ニ進ムコトヲ認ムベシ、又一ツノ機關ニハ權威アル指導者ヲ必要トシ、會計ハ關係資金ヲ繼續的ニ監

督シ得ベキ組織タルヲ要ス。以上ノ組織ハ現存スル研究機關ヲ總テソノ任務ニツカシメ、而シテ現在ノ社會制度ニ一致スルモノナラザルベカラズ。

OHans Grau 先生ヲ悼ム

Il. Schulte-Tigges

OGothold Pannwitz ヲ憶フ

B. Möller.

American Review of Tuberculosis

Vol. XIV No. 6 1926

○結核事業ニ於ケル科學ト實際トノ協力ニ就

テ

Theobald Smith

合衆國結核協會々議ノ式辭。吾々が取扱フ處ノ結核問題ハ極メテ複雑デハアルカ然シ確然トシタモノデアル事ハ甚ダ都合ガヨイ、結核トハ何ゾヤ等ノ問題ハ今更論ズル迄モナク只其ノ防禦ノ手段ニ就テノ小異ハアルガ方針ハ一致シテ居ル。科學ノ歴史カラ考ヘテ確信シ得ル事ハ今吾々ノ持ツ所ノ相異點ハ時ト共ニ歸一スルニ到ルコト、最後ノ結果ハ宣傳デ左右セラレタリ法規條令ニ據ツテ否定セラレタリ又個人ノ利益ノ爲ニ利用セラレタリスルモノデ無イト云フ事デアル、眞理ハ常ニ光明ニ住スルノデアル、研究室ハ第二ノ地位ヲ占メ結核事業ノ重要ナル補助ヲナシ之レヲ缺ケバ決定的ノ進歩ハ不可能デアル、然シ研究室ハ時々珍奇ナ治療ヲ見セビラカシテ吾人ヲ惑ハス事ガア

ル斯ク如キ失敗ヲ無クスル唯一ノ方法ハ實驗的研究ト臨牀醫學トノ密接ナル協力ノ外ニナイ、完全ナ治療法ノ發見セラレ得ル希望ハ捨テル必要ハ無イガソノ日ノ到著ヲ待つ間吾人ノ希望ハ只防禦方法ニノミカ、ツテ居ル、結核菌發見ヲ以テ畫時代のノ昇騰ヲ示シタ斯學發達ノ曲線ハ間モナク死ノ谷ニ向フ斜線ニ變ツテ行ツタ、換言スレバ吾々ハ今ヤ暑イ日中ニ働イテ居ル朝ノ清新味ハ既ニ去ツタ、コノ地味ナ謙遜ナ事業ノ遂行ニハ更ニ新ラシイ勇氣ヲ振作スル事が肝要デアル

(柴田抄)

○合衆國ニ於ケル結核病院事業(第一回調査)

Giulias J. Brolet

トルードー氏が大氣安靜療法ヲ唱導シテ以來米國ノ「サナトリウム」事業ノ發達ハ顯著トナツテ來タ殊ニ近年ハ結核協會ノ獎勵援助ニヨツテ不斷ノ進歩ヲ示シテ居ル、米國結核協會ノ集メタ材料ニヨルト療養所及結核病院ノ數ハ五三六ニ上リ六三三八名ノ患者收容力ヲ有スルノデアル。

一九二四年ノ全人口ノ八八%ニ就テ見ルト人口十萬ニ對シテ九一ノ結核死亡ガアル之ヲ全人口ニ換算シテ見ルト一〇一九九二人トナルガ一九一〇年ニハ人口ハ今日ヨリ二千萬人少數デアツタノニ結核死亡數ハ十五萬ニ及ンデ居タ。「サナトリウム」事業ノ社會的貢獻トシテ今日一般ニ承認セラレルモノハ、一、患者ノ學校トシテ之ヲ教育シ家族公衆ヘノ傳染ヲ防グコト、二、結核患者ヲ治療セシメ又治癒ノ望ミ無キモノハ臨終ニ際シテ最モ人間のナ看護ヲ加ヘルコト、三、感染ノ原ヲ隔離スルコトト三ツデアル。一九二六年七月中ノ十八ノ病院牀數七二五ニ就テノ調査ニヨルト收容患者僅カニ五〇一三名デ病牀ノ六九%ダケガ利用セラレテ居ル、概シテ南方ノ病院デハ夏季ニ空牀

が多い傾向が見ラレル。「サナトリウム」及病院ノ建設費ハ大體建築物一〇地所ノ比テ全國テノ總費用ハ二億七千七百萬弗ニ上リ一牀ニ對シ平均三七六一弗デアル、又經常費ハ地方ニヨリ高下ガアルが一牀ニ對スル平均ハ一年一二五弗一週三、七六一弗トナリ全國テノ經費ハ年ニ八千三百萬弗デアル。患者ノ「サナトリウム」滞在期間ハ九六〇〇名ニ就テ見ルトソノ四〇%以上ハ三ヶ月以内ニ退院シ滞在三乃至六ヶ月ハ二二%六乃至九ヶ月ハ一六%九ヶ月以上ハ二一%デアル。次ニ病型別テハ八八%ハ結核テ非結核一%疑ハシキモノ一%、在院患者デハ初期輕症ノモノ一六%中等症三四%重症五〇%デアル。

尙著者ハ米國以外ノ十ヶ國ノ結核事業ノ統計ヲ擧ゲテ結核死亡數ト結核患者ノ爲ニ設備セラル、病牀數トノ比率ニ著明ナル關係ノアル點ヲ指摘シタ、即チ人口十萬ニ對シ死亡數五一名デアルニユー・ジョーランドデハ死者一〇ニ對シ牀數九ヲ有シ人口十萬ニ結核死亡二一三ナル日本ニテハ死亡四〇ニ對シテ病牀一ヲ有スルノミデアルト。

(柴田抄)

〇一七四七人ノ結核患者ノ「サナトリウム」退

去後一乃至七年間ノ追調査

R. C. Fergusson

Fort QuiAppelle「サナトリウム」ノ退所者ニ就テノ調査デアル、一七四七人中丈夫テ働ライテ居ル者四三%症候ハアルガ輕易ナ仕事ヲシテ居ルモノ一〇%ノ病狀不良デ仕事ノ出來ヌモノ一七%結核テ死亡シタモノ二三%他ノ疾患テ死亡シタモノ一%不明四%デアル。

再發ハ一九〇即チ一〇・八七%アツタ、治療ガ不完全デアツタ場合ニハ再發ノ

率ハ滞院日數ト反比例スル、再發ヲドノ程度マテ防グ事が出來ルカラ確カムル目的デソノ原因ヲ研究スルニ第一ハ治療不完全ノ爲テ二七・八九%ヲ占メル、之ハ治療費ノ乏シキモノニ對シテ經濟的援助ヲ與ヘル事ニヨリ幾分解決セラレル、第二過勞二二・一〇%、之ハ早期ニ仕事ノ時間ト努力トヲ減縮スルコトニヨツテ緩和シ得ル、第三特別原因ナキ再發一二・五七%、第四他ノ疾患ニヨリ誘發セラル、モノ九・五三%、此ノ原因ハ一般的健康ノ増進ト傳染病ノ注意トテ除ク事が出ル、第五非衛生ナ生活七・六三%トナル、著者ノ見タ範圍デハ妊娠ニヨル再發例ノ無イ事ハ注目ニ値スル。

男女ノ再發ヲ比較スルト男一四・四四%女四・五二%テ男ガ遙カニ再發シ易イ、又職業トノ關係ハ室内ノ仕事ニ從事シテ居ルモノノ男デハ一九%女デハ一〇%又戶外ノ仕事ヲシテ居ル男デハ二八%女デハ一九%ノ再發ヲ見タ、一般ニ激シイ勞働ヲナス者ニ再發が多い農夫デハ一般平均ノ三倍又勞働者デハ二倍ノ再發ガアツタ。次ニ時期ヲ見ルト再發例ノ九〇%ハ退院後三年以内ニ起リ就中ソノ半數ハ最初ノ一年ニ起ツタ、五年後ノ再發ハ〇・五%ニ下ル、

既婚ノ女ト未婚ノ女トハ前者ノ再發ガ後者ヨリ一%多い子供ノ有無ハ再發ニ對シ餘リ影響ガ無イ様デアル。

(柴田抄)

〇「アメリカンインディアン」ノ結核性淋巴腺

炎ノ治療、第一回報告

R. J. Collins and G. L. Leslie

インディアンノ結核ト云ヘバ誰デモ本能的ニ結核性淋巴腺炎殊ニ頸腺ノ其レヲ想起スル、著者ハ其ノ治療ニ當ツテ太陽燈トレントゲン線トヲ併用シテ滿

足スベキ成績ヲ得タト云フ、ソノ方法ヲ述ベルト太陽燈照射ハ毎日トシ距離ハ三〇吋、照射時間ハ日燒「シヨック」發熱等ノ副作用ニヨツテ加減シツ、三分カラ三〇分ニ到ル。レントゲン線ハ距離一五吋十七萬五千「ボルト」五「ミリアムペア」濾過「アルミニウム」三耗トシ一週ノ間隔ヲ置キ第一回二分第三回以後三分宛照射ヲ行フノデアル。尙夏季ニ日光浴ヲ併用スルト短時日ニ著效ヲ見ルト。

(柴田抄)

○黑人ニ對スル八年間ノ結核事業ヨリ得タル

推定

II. G. Carter

(一) 黑人ノ結核ハ治療シ得ルモノデアル、(二) 黑人ニ對シ適正ナ條件デ臨メバ彼等ハ進ンデ且ツ感謝シテ「サナトリウム」療法ヲ受ケルニ違ヒナイ、(三) ニグロノ抵抗力ハ白人ノ程度ニ達シテ居ナイ而シテ今後モ長イ間同様デアロウ、(四) ムラツト族ハ黑色ニグロニ比シテ抵抗力大デアルガ白人ノソレニハ及ンデ居ナイ。

(柴田抄)

○各種動物ノ諸臓器ニ於ケル結核部位ノ不同

其一、家兎海狸犬猿ニ於ケル量的關係

II. G. Cooper and Max B. Laurie

結核ハ或ル場合ニハ人體又ハ動物體ノ殆ド總テノ臓器ヲ冒スコトモアルガ然シ感染方法ノ如何ニ關セズ動物ノ種類ニヨツテ特別ノ部位ヲ選ンデ來ルモノノ様ニ思ハレル、コノ諸臓器ノ病變ノ不均等ニ對スル説明ニハ觀察者ノ常ニ苦心スル處デアツテ文獻ニハ無數ノ報告ガアルガ未ダ定説ガ無い、著者ハ人型並ニ牛型結核菌ヲ四種ノ動物ノ靜脈内ニ注射シ一定時ノ後屠殺シテソノ病

變ヲ精査シタ。

家兎デハ肺臟ニ結核性病變ガ最も多イ、コレハ注射菌量ニハ關係ガ無い、ト著シイ對照ヲナスノハ肝臟デアツテ長時日ノ後ニ初メテ肉眼のニ結節が見エテ來ル、多クノ場合ハソレスラモ生ゼヌ事ガアル、脾腎ハ肺肝ノ中間ニ位スル又骨髓中ニ結節形成ヲ見ルコトガアル。

海狸ニ大量(〇・一延)ヲ注射スル時ハ肺ニ結節充滿シ脾ハ之ニ次ギ肝ハ病變ガ甚ダ輕イ、菌ガ少量(〇・〇一延)ノ時ニハ脾ニ病變最も強ク肺肝ノ順ニナル、菌量ノ減少ニツレテ脾臟ノ變化ハ著明デアル、肺ト肝トノ病變ハ逆比的デ菌量大ナル時ハ肝臟ノ病變ガ少ナイ程肺臟ノ病變ガ明カデアリ菌量小ナル時ハ反對トナル。

犬ハ四動物中最モ結核ニ罹リ難イ又人型菌牛型菌ニヨツテ感染度ノ差ガナイ、病變ハ菌量デ異ナルガ肝臟ノ變化ガ著明デアル、肺モ亦相當サレ殊ニ菌微量ノ時ニハ肺臟ダケニ病變ヲ認メル點カラ推スト肺ハ結核ノ好發部位デアルト思ハレル、脾臟ハ大量菌ノ靜脈内注射ノ場合ノ外冒サレル事ガナイ。

猿 *macaca rhesa* ハ著者ノ實驗動物中最モ結核ニ罹リ易イモノデアツタ、脾肝脾骨髓腎總テ冒サレタガ腎臟ハ比較的輕イ脾肝脾ノ病變ノ度ハ殆ド不同ガ無い尙人型菌ノ大量ヲ用キタ時ニハ筋肉ニモ病變ヲ見ルコトガアル牛型菌デハカ、ルコトハナイ肋膜腹膜モ亦屢々冒サレル。

(柴田抄)

○各種動物ノ諸臓器ニ於ケル結核部位ノ不同

其二、臓器ノ感受性ノ差違ニ關聯スル結核

菌分布ノ要義

II. T. Cooper and Max B. Laurie

家兎海狸犬猿ノ四種ノ動物ニ結核菌ノ靜脈内注射ヲ行ヒ諸臓器ニ於ケル菌ノ

分布ヲ研究シタ結果臓器ニヨツテ菌沈著ノ度ガ異ナリ從ツテ之レニヨツテ惹起セラレル病變ニモ臓器ニヨリ不同ヲ生ズルヲ知ツタ。而シテコノ關係カラ見ルト動物ヲ二群ニ分ツ事ガ出來ル、ソノ第一群猿ト海獺トニ於テハ臓器ニ沈著シタ生結核菌ノ量ガ其所ニ起ル病變ト重要ナ關係ヲ有スルノデアル、コレ等ノ動物ハ結核ニ罹患シ易イノデアツテ諸臓器ノ結核病變ノ程度ハ大體ソノ臓器ニ附與セラレタ菌量ト比例スル。

第二群ニ屬スルモノハ抵抗ノ比較的強イ動物兎及犬デアツテ或ル臓器ガ特ニ冒サレルト云フ個性ガ明瞭ニ認メラレル、是等ノ動物テハ菌ノ大量ガ沈著シタ臓器ニ必ズシモ病變ガ著明テハ無イノデアル、例ヘバ兎ノ肝臓ニハ肺ヨリモ腎ヨリモ多數ノ菌ガ沈著スルガ病變ハ少ナイ、又犬ノ脾ニハ他ノ臓器ヨリモ菌沈著ガ多イニモ關ハラズ殆ド肉眼的ニ結核ヲ見ナイ。

第一群ノ動物デモ結核菌ノ分布ダケテハ臓器結核ヲ説明スルニ不充分デア、從ツテ以上四種ノ動物ノ諸臓器ノ感受性ヲ説明スル爲ニハ尙他ノ事項ヲ探索スル必要ガアル。

(柴田抄)

○結核血清ノ補體結合阻止反應阻止物質ノ性狀

David Perla

(calmette and mussel) ハ牛膽汁培養ノ生結核菌ヲ反復注射シタ馬ノ血清ノ免疫體檢定ニ際シ或ル血清ハ「アンチゲン」ト補體トノ結合ヲ阻害スル性質ヲ有スル事竝ニ該血清ハ他ノ高度ノ免疫血清ノ補體結合ヲモ阻止スル性能ガアル事ヲ發見シタ、(Caulfield) ハ之レト別ニ人血清ニアル同様ノ阻止性物質ヲ檢出スル方法ヲ案出シタ尙彼ハ結核患者ノ血清ノアルモノハ結核菌カラ抽出シタ酒精可溶「アンチゲン」ノ抗補體量ヲ與ヘタ時補體結合ヲ阻止スル能力アル事ヲ

發見シコノ反應ガ幾分結核ノ診斷及豫後診定ニ役立つモノデアルト考ヘタ。著者ハコノ (Caulfield) ノ方法ヲ追試シ次ノ結論ヲ得タ。

結核血清ノ阻止反應ト特異性ノ物デ無イコレハ血清中ノ防禦膠體成分ノ増加ニ因ル反應デ血清ノ代リニ防禦膠體ヲ用キテモ同様ノ反應ガ起ル、又血清ノ阻止作用ハ「アンチゲン」トシテ結核菌ノ酒精浸出物質ノ代リニ非特異性ノ「リボイド」溶液ヲ用ヒテモ證明シ得ラレル、尙結核血清中ノ阻止性物質ハ結核補體結合反應ノ際ノ障礙トナルモノデアル。

(柴田抄)

○Caulfield ノ阻止反應

肺結核ニ於ケル臨牀的價值ノ研究

David Perla

該反應ハ結核患者ニ於ケルト殆ド同シ度數ニ臨牀上結核デ無イ他ノ疾患ノ患者竝ニ健康者ニ於テモ起ル、結核患者一四二例デハ凡ソ二五%陽性ニ現ハレタ、阻止反應陽性ノモノニハ補體結合反應ハ陰性カ或ハ弱陽性デア、黴毒患者デハ一五%陽性デア、阻止反應陽性ノ黴毒患者ノアル者デハワ、氏反應陰性トナツタモノモアル。

以上ノ實驗ニ依ルト (Caulfield) ノ反應ハ臨牀的結核ニ特異ナル反應デハナイラシイ。

(柴田抄)

○結核ニ於ケルカーン氏黴毒試驗

George C. Staley and W. B. Hunsley

著者ハ結核ガカーン氏黴毒試驗ノ特異性ニ影響スルカ否カラ決定シヤウト企テ、三八五例(結核三三二非結核三三)ニ該試驗ヲ施行シタ。黴毒ノ無イ三七四例ハ陰性デアツタ、黴毒ガ無イト信ズル一患者ニ一回タケ弱陽性が出タガ

後ノ二回ノ検査ハ陰性デアツタ、今一人弱陽性ノ患者ガ有ツタガ、退院シタ爲追試ガ出来ナカツタ、爾餘ノ九名ハ陽性デアツテソノ内二名ハ黴毒感染ノ疑ヒガアリ七名ハソノ確證ガアツタ。コノ結果カラ見ルトカーン氏反應ノ黴毒ニ對スル特异性ハ結核感染ノ合併ニヨツテ影響セラレ無イモノト認メラレル。

(柴田抄)

結核専門外雜誌

○輸血ニ依ル結核免疫ノ受動性ニ關スル實驗

醫學博士 今村 荒男

安藤啓三郎

實驗醫學雜誌第十一卷第三號三二五、三三七頁一九二七年

結核菌ノ微量感染ニヨリ罹患シ之ニヨツテ得タル免疫ヲ有スル海猿ヲ免疫動物トス。

免疫動物ヨリ心臟穿刺ニヨリテ得タル枸橼酸曹達血液ヲ(一)第一群ニテハ健康海猿ノ腹腔内等ニ注射シテ「ツベルクリン」過敏性ノ傳搬セラル、ヤヲ檢ス、(二)第二群ニテハ(イ)免疫血液ヲ注射シタル後ニ有毒性菌ヲ接種シ前者ニヨリテ後者ニ對スル抵抗力ヲ檢ス(ロ)ニテハ生菌接種後ニモ重キテ免疫血液ヲ注射セリ此際ニハ生菌接種前ノ免疫血液注射ニ重キヲ置ク(三)第三群ニテハ海猿ニ結核生菌ヲ接種シタル後或時ニハ直前ニモ免疫血液ヲ注射シテ結核病變ニ對スル影響ヲ檢セリ。此際ニハ生菌接種後ノ免疫血液注射ヲ主トス第二及第三群ニテハ第一對照トシテハ免疫血液ノ代リニ健康海猿ノ血液ヲ注射シ

タルモノ第二對照トシテハ結核生菌ノミヲ接種セルモノヲ用ヒタリ三實驗群ノ何レニ於テモ尙對稱トシテ免疫血液中ノ結核菌ノ存否ヲ檢スル爲ニ免疫血液ヲ健康海猿ニ注射セシガ多クノ場合ニ於テハ免疫血液中ニ結核菌ヲ證シ得ザリキ。

尙枸橼酸全血液ノ代リニ枸橼酸「プラスマ」ヲ用ヒタル實驗列モアリ。實驗結果ハ次ノ如シ。

一、結核(免疫)動物ノ血液ノ輸血ニヨリテ健康動物ニ「ツベルクリン」過敏性ノ傳搬ヲ證スル能ハズ。「ツベルクリン」反應ハ皮内反應ヲ用ヒタリ。輸血トシテハ一六乃至一八珄ノ全血液ヲ用ヒタルモノアルモ尙過敏性ヲ賦與スル能ハザリキ即チ之ニヨリテ「ツベルクリン」過敏性ノ傳搬ノ可能性甚タ少キ事ヲ知ルベシ。

二、結核(免疫)動物ノ輸血ニヨリテ健康動物ニ生結核菌ニ對スル免疫力ヲ賦與スルヲ得ズ。

免疫血液ハ(イ)ノ場合ニハ一六乃至一九珄ヲ用ヒタリ(ロ)ノ場合即チ生菌注射前後ニ免疫血液ヲ注射セルモノニテハ前後合セテ三一乃至三三珄ヲ用イタリ、生菌ハ〇〇〇一珄餘ノ毒力菌ヲ皮下ニ接種セリ。

三、結核(免疫)動物ノ血液ノ輸血ヲ受ケズ結核動物ノ病變ハ對照動物ノ其レニ比シテ大ナル差ナシ。

生菌〇〇〇一珄餘ヲ皮下ニ接種シタル後ニ免疫血液ヲ注射ス十實驗列中四實驗列ニテハ生菌注射前ニモ注射後ニ比シテ少量ノ免疫血液ヲ注射セリ、生菌接種前後ニ注射セル免疫血液ノ總量ハ二五珄ニ及ブモノアリ。

枸橼酸血漿ヲ以テ實驗セルモノモ全血液ヲ以テノ實驗結果ト大體ニ於テ同ジク陰性ニ終レリ。

以上第一群ニテハ五實驗列、第二群ニテハ六實驗列、第三群ニテハ十實驗列ノ實驗ヲ行ヒ結核(免疫)動物ノ全血液或ハ血漿ニヨリテ「ツベルクリン」過敏性ノ傳搬不可能ナル事及是等ノ結核動物ニ對スル豫防的及治療的效果ノ無キ事ヲ證シ得タリ、之ニヨリテ結核免疫ノ受動性ハ存在セズ或ハ存在スルトモ意義甚ダ少キ事ヲ推論スルヲ得ベシ。

(自抄)

○「カルチウム」ノ人體腸管ヨリノ吸收

J. Roe and R. Kahn

(J. A. M. A. march 26, 1927)

乳酸「カルチウム」ノ溶液ヲ服用セシメテ血清内ノ「カルチウム」量ヲ定量スルバ通常百珉ニ九乃至一〇珉ノ「カルチウム」五〇乃至八〇%ノ増加ガ四乃至七時間内ニ起ル事ヲ多數ノ曲線ニヨリテ示セリ。摘要ニ曰ク

- 一、空腹時人體ノ血清「カルチウム」ハ乳酸「カルチウム」水溶液ノ服用ニヨリテ増加ス、乳酸「カルチウム」ノ量ハ約五珉ガ適量トス。
- 二、乳酸「カルチウム」ヲ他ノ食物ト共ニ與フレバ血清内ノ「カルチウム」量ノ増加ハ著シク阻止セラル。
- 三、内服ニヨリテ血清「カルチウム」ノ増加ハ相當時間持續スル故ニ靜脈内注射ノ危險ヲ冒ス必要ナシ。

(今村)

○小兒結核感染ノ初期發疹(Frühexanthem)

A. Uffereimer

(M. M. W. Nr. 13, 1927)

二例ノ小兒(四歳ノ男兒女兒)ニ高熱ヲ伴ヘル麻疹様又ハ結核皮疹様ノ發疹ヲ見タル事ヲ記シ其病歷殊ニ肺臟等ニオケル結核性變化及「ツベルクリン」反應

ヲ詳述シ該發疹ハ結核菌毒素ニヨルモノナル事ヲ注意シ著者ハ潜伏性ニ經過スル結核ノ活動性ニ變化シタル時ノ前驅症狀ナリト説明セリ。(清野抄)

○海狸ノ特發疾患ノ原因及病理

Raebiger u. Leiche

(Ziegler, d. allg. Path. u. Path. Anat. d. Menschen

und Tiere XXI. Jg. II Abteil 1926)

一、結核、コッホハ一八八四年ニ海狸ニ自然感染アルコトヲ記シ、ロエメル、バルテル等モ又自然感染ヲ認ム、フアイエルアベンドハ自然感染ハ牛型ニヨルトシ、其菌ヲ培養シ難シトナス。病理解剖ニテハ咽喉、頸部、氣管ノ淋巴腺ハ冒サレ肺ニハ種々ノ結核病變ヲ呈ス。

二、偽結核、偽結核ヲ Malassez Vignol ハ記載シ病原的ニハフアイエル等ノ研究セルモノナリ。

其他三、「パラチフス」四、大腸菌疾患、五、「コクチドレー」六、傳染性漿膜炎、七、雙球菌疾患、八、傳染性肺炎疾患、九、海狸「ペスト」十、「ダストマ」十一、腫瘍ニ就テ記スル所アリ。

(清野抄)

○結核菌ノ培養ト其結核診斷上ノ應用

E. Hermann.

(Centralbl. für Bact. etc. Abteil. I. 102. Band. 1927.)

種々ノ材料ヲ用ビテ Thienbath ノ「アンチフォルミン」法、Löwenstein, Holm 等ノ硫酸ニヨル培養法ノ優劣ヲ比較シタ、「アンチフォルミン」法ハ材料二〇乃至三〇粒ニ五乃至六五粒ノ蒸餾水ト一五粒ノ「アンチフォルミン」ヲ加ヘテ一五%ノ割トシテ「ドリガルスキー」ノ「シヤーレ」ニ入レテヨクトカシ生理的食鹽水ニテ倍ニ薄メ、一五乃至二〇分間遠心シテ尙一同生理的食鹽水ヲ加

ヘテ遠心シテ沈渣ヲ培養基ニ移ス方法ヲ用ヒ。硫酸法ハ二牦ノ材料ニ一〇%ノ硫酸水五牦ヲ加ヘテ Hohn ノ法ノ如ク行ヒ、培養基ハ Jahnke ノ卵培養、「グリセリン」馬鈴薯、「グリセリン」馬鈴薯寒天ヲ使用シタ。其結果次ノヤウニ結論シタ。

「アンチフォルミン」法ハ硫酸法ニ優リ殊ニ沈渣ノ顯微鏡検査ヲナスニ陽性率大ニシテ培養基ハ卵培養基優勝デアル。培養基ノ性ハ結核菌ノ發育ニハ餘リ關係シナイ。培養検査法ハ動物試験ニハ及バナイ。

(高橋抄)

○結核海狸ノ皮膚過敏症ト海狸成熟トノ關係

The Journal of Imm. Vol. XIII. No. 4. 1927.

生後二三日ヨリノ幼若海狸(體重五五乃至一二〇瓦)ヲ二十二頭其親(體重四一〇乃至八四〇瓦)六頭ニ結核菌ヲ種々ノ菌量注射シ一定日數ノ後結核菌水製「エキス」(二〇〇倍液〇・一牦ニテ海狸皮内ニ注射シテ發赤浮腫及ビ壊死ヲ起スモノ)ヲ皮内ニ注射シテ比較シタルニ幼若海狸ニ於テハ解剖上著明ナル變化アルニ拘ラズ皮内反應多クハ陰性ニシテ成熟海狸ニ於テハ強陽性ニ表ヘル

(高橋抄)

○ホーン氏法ニヨル結核菌ノ培養

G. Schrader.

(Centralbl. Bakt etc, Abtheil. I. Orig. 102 Band. 1927.)

第九八卷ニ發表シタル Hohn 氏ノ方法(Löwenstein 及ビ住吉氏法ヲ改メタル法)ニ從ヒ結核菌分離培養法ヲ研究シタ。方法ハ一〇%ノ硫酸ヲ用ヒテ一乃至二牦ノ材料ニ一〇牦ヲ加ヘテ二〇分間作用セシメ。大便ニハ十二%ノモノヲ三〇分間作用セシメ、五分間遠心シタ。酸ヲ作用セシメテ後ニ Hohn 氏ハ

抄
録

洗ハナイテ其儘培養基ニナツタガ著者ハ兩方ヲ試ミテ、洗ツテ塗ツタモノニ其イ成績ハ出ナカツタ。Hohn ハ Jahnke ノ卵培養基ガ適當デアルトイツテ居ルガ著者ハ「グリセリン」馬鈴薯ト兩方ヲ使用シテ見タガ馬鈴薯ノ方が聚落ガヨク見ヘテ、ヨク生ヘルトイツテ居ル。「パラフィン」ヲ包鎖スル事が重要デアルト注意シテアル。Hohn 氏ハ平均一〇五日デ生ヘルトイツタガ著者ハ平均二〇乃至二五日ヲ要シタ。

一二七ノ材料ヲ顯微鏡のニ陽性一七中培養陽性一六陰性一、顯微鏡のニ陰性ノモノ一〇〇中ニ培養陽性ノモノ一三、陰性ノモノハ八七、ヲ示シテ居ル。材料ハ喀痰尿沈渣膿、穿刺液、便ヲ使用シテ居ルガ、Hohn ハ尿沈渣ニ於テハ六五%膿ニ於テハ五七%ニ於テ顯微鏡検査ニ勝ルトイツタガ著者ハ六〇・九%ヲ示シ Hohn 氏ノ六〇%ニ一致ス。著者ハ培養シタル菌ヲ動物試験ヲ行ツテ居ル。

(高橋抄)

○肺結核患者ノ筋肉徵候

Dr. Tobias Sternberg

(Med. Klinik. Nr. 2. 1927)

肺結核患者ノ胸部ニ筋肉ノ病的緊張ヲ證明シ得ル事ハポツテンザノ初メテ記載セル所ニシテ既ニ周知ノ事實ナリ。然レドモ其ノ方法タルヤ彼ノ所謂「輕觸診法」ニシテ、之ヲ行フニハ、少ナカラザル練習ヲ要スルヲ遺憾トス。

抑モ病的ニ緊張セル筋肉ニ於テハ(一)受動的運動ニ對シテ抵抗ヲ呈シ、(二)反射作用ハ亢進ス。

著者ハ此ノ二性質ノ應用ニ依リテ遙カニ簡單ナル方法ヲ工夫セリ。即チ、(一)患者ノ後方ヨリ其ノ兩上膊ヲ握リ先ヅ患者ノ注意ヲ轉セシムベク數回輕

ク上下ニ動カシ、後一頓ニ之ヲ下方ニ引ク。然ル時吾人ハ病側ニ於テ著明ナル抵抗ヲ感ズ。

(二)胸部筋肉ノ扁平ナル部分ニ於テハ之ヲ行フ能ハズ。然レドモ打診槌ヲ以テ之ヲ輕打スル時、病側ニ於テハ著明ナル反射作用ノ亢進ヲ認ム。

此ノ抵抗ノ亢進ハ即チ筋ノ病的緊張ヲ意味セルモノニシテ該側肺臓ノ疾患ヲ示セル一徵候ニ外ナラザルナリ。此ノ方法ニ依リテ行フ時ハ練習ニ乏シキ初學者ト雖モ容易ニソノ病健兩側ヲ區別シ得ルノミナラズ亦其ノ程度ヲモ知ルニ難カラズト云フ。

○結核傳播ニ關スル新シキ研究結果竝ニ結核

豫防ニ關スル其ノ意義

Franz Hamburger (Kl. Woch. S. 68 1927)

ランゲ(Lange)ハ直徑二十四μ以下ノ小ナル水滴ニ非レバ細小ナル氣管枝ニ達スルヲ得ズ而シテ此ノ如キ小水滴ハ結核菌ヲ含有スル事殆ド不可能ナリト稱スレドモジークル(Siegl)ハ直徑二十一乃至三十μノ小水滴ガ結核菌ヲ含有セルヲ證明セリ、又稍々大ナル水滴モ大ナル氣管枝ニ入りテヨリ後更ニ器械的ニ細小ナルモノニ分レテ細小ナル氣管枝ニ達スル事アルベキハ考ヘ得ル所ナリ、其他臨牀の經驗ヲ以テスルモ今日ニ於テ實際問題トシテハ結核ハ唾液飛沫ニヨル傳染殊ニ直接傳染ヲノミ考慮スベキモノト斷定スベキナリ。

(高田抄)

○右論文ニ對スル反駁

Bruns Lange. (Kl. Woch. S. 68 1927)

ハムブルゲル(Hamburger)ノ云フガ如キ飛沫傳染ガ皆無ナリトハ主張セズ、

サレドモソハ極メテ稀有ナル事ニ屬シ塵埃傳染ノ極メテ可能性ヲ有スルニ比スベクモアラズ、ハムブルゲルノ云フガ如ク大ナル水滴ガ氣管枝ニ於テ更ニ細小ナルモノナリ肺深部ニ達シ得ルモノナリトセバ塵埃中ノ結核菌ハ直接ニ肺深部ニ入ルヲ以テ更ニ其傳染ノ可能ナルヲ考ヘ得ベキナリ (高田抄)

○穿刺シテ得タル材料ヲ組織學的ニ研索シテ 癌及結核ヲ診斷スル事

Heinrich Müller (Kl. Woch. S. 116 1927)

肋膜腔又ハ腹膜腔中ニ出血性漿液アルハ多クノ場合癌又ハ結核性疾患ナリ、此ノ如キ時ニ穿刺液中ノ組織片又ハ穿刺針中ニツマリタル組織片ヲトリテ通常ノ組織學的研索ト同様ニ固定シ「パラフィン」ニ包埋シ連續切片ヲ作レバ癌ハ結核ノ診斷ヲ決定シ得ル場合頗ル多シ、著者ハ其三例ヲ舉示セリ。

(高田抄)

○傳染性結核患者ノ保護

Franz Goldmann (Kl. Woch. S. 172 1927)

傳染性結核患者ノ保護施設ニ就テ現状又過去ノ統計ヲ舉ゲ諸種意見ヲ開陳セリ、著者ノ意向ニヨルニ傳染性結核患者ハ諸種急性傳染病患者ト等シク法ノカラ以テ隔離スルヲ要スルモノナリ。

(高田抄)

○二重感染問題ニ就テ

(結核ト「トリコフィチー」)

H. Martenstein u. G. Ledermann (Kl. Woch. S. 299. 1927)

結核ヲ罹患セシメタル「モルモット」ニ「トリコフィチー」ヲ皮膚ヨリ感染セシメタルニ後者ノ潜伏期ハ試験獸ノ六十五%ニ於テ延長シ(五日ヨリ十日)一例

短縮セルモノナシ病狀ノ程度殊ニ浸潤ハ四十%ニ於テ高メラレ、「トリコフイチ」罹病期間ハ通常十八日ナルモノガ二十日乃至三十四日ニ延長セラレシモノト十三日乃至六日ニ短縮セラレタルモノトアリ、注意スベキハ結核ニヨル淋巴腺腫脹ノ強キモノハ其八十%ニ於テ「トリコフイチ」ノ病期ノ短縮セラレタル事ナリ。

「トリコフイチ」ヲ罹患セシメタル「モルモット」ニ結核ヲ感染セシメタルニ淋巴腺腫脹ニ及ボス影響ハ明瞭ナラズサレドモ六ヶ月以前ニ「トリコフイチ」ヲ經過セル試験ニ結核ヲ感染セシムレバ後者ノ潜伏期ハ著明ニ延長シ通常ノ三倍位トナル、サレドモ結核病竈ハ對照獸ニ比シテ速ク進ミ殆ド常ニ大ナル範圍ニ及ブ。

(高田抄)

○非活動性結核病竈ヲ再活動 (Reaktivierung)

セシムル原因及頻度ニ就テ

A. Arnshein (Kl. Woch. S. 302 1927.)

ウィーン市立病院ニ於テ解剖ニ附シタル屍體ヲ次ノ三群ニ分チテ考察セリ。

第一群 肺及ビ他ノ臟器ニ於ケル廣汎ナル慢性結核ヲ有スルモノ

第二群 僅少ナル活動性結核ヲ有セルモノ

第三群 活動性結核ナキモノ

右ノ中第二群ニ屬セルモノハ、惡性腫瘍患者百八十五例中四十二例、動脈硬化症患者百〇一例中五十二例、心臟機能不全症患者三十九例十三例大動脈疾患患者三十五例中十一例、肺氣腫患者五十八例十五例、急性疾患患者八十六例中十六例其他八十四例中二十七例ナリ、

抄 録

以上ノ第二群中活動性結核ハ常ニ體內再感染ノ像ヲ示シ一例モ體外再感染ト見ルベキモノヲ舉グルヲ得ザリキ。又此ノ統計ニヨリテ身體内ニ假眠ヲ食レル結核菌ガ如何ニ長年月ヲ經タル後迄モ再ビ活動シ得ト云フ事實ハ直接ニ證明スルヲ得ズト雖モ七十歳乃至八十歳ノ患者ニ於テ知春期ノ結核病竈ニ隣接セル新シキ結核再發ノ所見ヲ得タル事再三止ラズ之ヲ以テ考フルニ結核ノ體內再感染ノ可能ナルベキハ想像ニ難カラザル所ニシテ臨牀上及病理解剖上治癒セリト思考セラル、病竈中ニナホ有毒性活動可能ナル結核菌潛在シ一旦誘因來ル時ハ再ビ活動ヲ開始シ得ベキモノナリト云フベキナリ。(高田抄)

○結核補體結合反應ニ於ケルノイベルグ及ク

ロップシュトック (Neuberg u. Klopstock)

ノ「アンチゲン」ノ使用可能性

Schulte-Tigges (Kl. Woch. S. 500. 1927)

ノイベルグ及クロップシュトックノ「アンチゲン」トベスレドカノ「アンチゲン」トヲ同時ニ用キテ兩者ノ比較ヲナシタルニ健康者ニ於テモ諸種ノ程度ノ結核患者ニ於テモ、結核以外ノ患者ニ於テモスベテノ場合ニ於テ兩「アンチゲン」ノ陽性率及陰性率略々一致セルガタダ少シク前者ハ後者ヨリ敏感ナルガ如シ。

(高田抄)

○脾結核ノ一例及其ノ「レントゲン」治療ニ就

テ

Hallermann (Kl. Woch. S. 502 1927)

千九百二十二年ノ春脾腫ノ訴ニヨリテ外來ニ來リ假性白血病ノ診斷ノ下ニ半年間「レントゲン」照射ヲ受ケ、脾腫縮小シ、一般狀態モ恢復シテ、日常業務

ニ復シタル一官吏アリ、千九百二十六年三月同人ハ再ビ脾腫ノ訴ヲ以テ入院セリ、死亡シタルヲ以テ解剖ニ附シタルニ脾臓ノ粟粒結核ナリキ著者ハ此ノ病歴及此ノ病狀ニ關スル考察ヲ精述シ且ツ「レントゲン」照射ニヨリテ脾腫ノ一時退縮セル事ハ脾結核ニ對シテモ右照射が效ヲ有セルモノナラントセリ。

(高田抄)

質疑應答

問、肺結核患者ノ咯血ニ對スル最新療法ヲ問フ

本郷 N 生

答、御尋子ノ問題ニ就キマシテハ、諸家ノ御意見ヲ集メ本誌上デ御紹介シタイト思ヒ只今準備中デスカラ七月號ヲ御待チ下サイ。(幹事)