

抄 録

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose

Band 48, Heft 6, 1927.

1、**「サノクリシン」療法ヲ行ヘル結核患者ノ臓器ニ於ケル顯微化學的金反應ノ研究**

J. A. Galinat (Berlin)

「サノクリシン」ヲ注射セルモノ、臓器組織内ニ存在セル金鹽ノ顯微化學的證明法トシテ鹽化第一錫ヲ用フル方法 (Christeller und Kross) ヲ以テ二十日鼠、天竺鼠、猿及ビ六例ノ人體解剖材料ニ就テ研究セリ。其ノ結果「サノクリシン」ガ體内ニ於テ如何ナル分解作用ヲ受クルヤハ不明ナルモ其金鹽ハ大部分腎ヨリ、微量ニハ腸ヨリ排泄サル、事ヲ知り、此排泄ハ緩徐ニ行ハル。注射終了後十ヶ月ニシテ死セルモノ、肝臓ニ相當量ノ金ヲ證明シ得タリ。特ニ腎ニ疾患ヲ有スルモノニ於テ然リ。人類ニ於テハ他ノ動物ニ比シテ肝ニ多ク見ラル。著者ハ「サノクリシン」排泄ヲ次ノ二様ニ分テリ。一、單ニ通過スルモノ。即チ血液ヨリ直チニ腎、腸等ヲ經テ體外ニ出サル。二、蓄積セルモノ。肝ノクツベル氏星芒細胞、脾、淋巴腺等ノ淋巴細胞 (Lymphzellen) 内ニ止リ、更ニ之レヨリ排泄サル、モノ。結核病竈ニ於テハ病竈内ニハ甚ダ微量ニシテ、周圍ノ結核性肉芽組織内ニ見ラル。但シ肺ニ於テハ炭粉沈著ト此方

抄 録

法ニ依リテ生セル沈澱トヲ區別シ得ズ。

(岡抄)

2、**肺尖部ニ於ケル肋膜炎感染**

D. Reinders (Jussum, Holland)

肺結核ガ肺尖部ニ始マル理由トシテ從來氣道性、血管性、淋巴管性等ノ各種ノ感染経路ヲ擧ゲラレタルニ對シ、著者ハ數年前ヨリ主張セル肋膜炎説ヲ主張セリ。頸部ニ起レル疾患ハ鎖骨上高ニ蔓延又ハ轉移シ易ク、此部分ニ於テハ淋巴腺其他ハ最モ肋膜ニ近ク存在セル爲メ、此處ニ肺尖部肋膜炎ヲ起シ、更ニ肺内ニ侵入スト云フニアリ。從來行ハレタル Most, Brizke 等ノ研究ニ對シテハ是等ノ研究ガ乳兒、小兒等ニ行ハレタルノ故ヲ以テ之レニ反對セリ。

(岡抄)

3、**慢性結核性重症關節「ロイマチスムス」ノ一例**

Dr. Kuescher (Leuberg)

獨逸學派ニテハ重要視セラレザルモ、所謂 Tuberculose inflammatoire, Poncet (ボンセ氏疾患) ナルモノ、一部トシテ著者ハ標題ノ一例ヲ報告セリ。著者ハ一九二四年ニ發表セル結核菌毒素ガ血流ニ入ル關係上其ノ慢性的刺戟ニヨリテ身體ニ結締織反應ヲ昂ムト云フ見地ヨリスルモノナリ。患者ハ十六歳ノ女性ニシテ五歳ニシテ結核性左膝關節炎ヲ患ヒ、十二歳結核性虹彩炎、十三歳左膝關節炎ノ再發ニ伴ヒテ全身ノ關節ニ炎症ヲ起セリ(上下肢ノ各關節、脊椎)。左肺ニ結核ヲ證明シ、「ツベルクリン」反應強陽性、ワッセルマン及ビザックス、ゲオルギー反應陰性、「ザリチール」酸製劑ハ惡影響ヲ及ボス。其ノ經過甚慢性ニシテ一般狀態甚ダ不良、關節ハ強直ヲ起セリ。結核以外ノ疾

三一一

患ヲ證明スル能ハズ。X線ニ依リテ關節面ニハ石灰質ノ著シキ缺乏ノ他異狀ヲ認メズ。試験的ニ採取セル組織片ニハ特殊變化ヲ證明セズ(シユミンケ教授)。

4、結核ト遊動民 (fahrendes Volk)

F. Reichardt (Trenitz)

規則的ナル職業ヲ嫌惡スル所ノ非社會的ナル人間ガ遊動民 (Fahrender, Wanderer etc.) トシテ存在スル數ハ大戰後經濟狀態ノ惡化ト共ニ著シク其數ヲ増セリ、而シテ是等ノモノハ乞食(廣義)トシテ、或ハ自由勞働者ノ一部トシテ大衆ニ接シ、雜鬧ノ間ニ出沒ス。是等ノモノ、間ニハ結核多ク、從テ之レヲ傳播スル危險甚シ。之レヲ取締リ、隔離スベキ何等ノ法制上、或ハ社會上ノ施設ナシ。小兒ニ於ケル感染ノ機會ヲ多クスル事ハ最モ注意ヲ要スルモノナリ。社會ハ之レニ對シテ目醒メザル可カラズ。(岡抄)

5、結核患者ニ於ケル血液内脂肪分解酵素、

淋巴球及ビピルケー氏反應

N. Gegelekhori (Tiflis, Georgian)

結核患者三十六例、健康例八例ニ就テアソリオ氏法ニヨル脂肪分解酵素ノ測定ヲ其種々ナル時期ニ行ヒ、同時ニ淋巴球ノ計算トピルケー氏反應ノ強度トヲ比較セリ。健康對照例ガ該酵素率一二乃至一三ヲ示スニ對シ、重症結核ハ三乃至六ニ遞下セリ (Formes infiltrées 滲出型)。同時ニ是等ノ重症例ニ於テハ淋巴球減少著シク、且ツピルケー氏反應甚ダ弱キカ又ハ「アチルギー」ノ狀態ニアリ。之レニ反シ、増殖型及ビ硬化性結核ニ於テハ酵素ノ減少少ク、淋巴球數ノ減少著シカラズ、又ピルケー氏反應ノ陽性顯著ナリ。滲出型重症ナル

モノ、病勢恢復ト共ニ三者何レモ竝較シテ増加ス。故ニ是等三者ヲ竝較シテ測定スル時ハ患者ノ生物學的狀態及ビ免疫ノ程度ヲ知り得可シ。(岡抄)

6、結核ニ於ケル無機鹽類及ビ燐ニ就テ

Rückle (Wirttemberg)

Lohmann 氏ノ依頼ニヨリ、同氏ノ創製セル「Preparat 860g₂」(燐酸「シ」チウム、「マ」グネシウム)、石灰、硫黃等ノ水可溶性鹽類ノ混合劑)ヲ十例ノ患者ニ試ミ四例ニ良好ナル結果ヲ得タリ。但シ著者ノ病牀ハ何レモ輕症患者ノミナルガ故ニ中等症及ビ重症ニ就テノ成績ハ不明ナリ。重症一例及ビ細菌排出夥多ナリシ例ニハ奏效セザリキ。是等ノ十例ハ何レモ滲出型ナリ。(岡抄)

7、簡易ナル抗原ヲ以テセル結核補體結合反應ノ研究

Alfred Salomon (Berlin)

著者ハ次ノ如キ方法ニヨリテ得タル抗原ヲ用ヒテ、從來最モ信據スルニ足ルトセラレタルベスレドカ氏抗原ト大差ナキ結果ヲ得タリト云フ。乾燥、研磨セル結核菌(三)ヲ「エーテル」(三〇〇)ト共ニソックスレット氏滅菌器ニ容レ、「エーテル」ヲ蒸發セシメ、次テ之レニ九六%酒精(二〇〇)ヲ加ヘ、振盪器ニテ數時間振盪ス。之レヲ濾過スルモ、セザルモ結果ハ同様ナリ、但シ一或ハ二週日後ニ使用可能トナル。猶詳細ハ Zschr. f. Klin. Med., 1927ニ報告スト云フ。(岡抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose

Band. 66. Heft. 6. 1927.

8、三十乃至四十歳代ノ結核患者ニ於ケル赤血球沈降反應施行ノ二十四時間値ニ就テ

Dr. Med. Felzer

Westergren ノ血液 S. R. 一時間値ニシテ平均男七耗女一耗ナリ二時間値ニハ相當ナ値ニナル、Katzke ノ如キハ一時間値ト二時間値ノ平均値ヲトレリ、二十四時間ニ對シテハ種々ノ說アリ、Fahrius Neergard ハ之ニ反對シ、Westergren ハ之ヲ重視セリ即チ赤沈反應値ハアル時間ノ平均値ヲ出ストナルト粗糲ナ誤差アルニ對シ二十四時間値ハ稍々確定値ヲ出シ得ルガ故ナリトセリ。

結核患者等ニテ一時間二時間位ノ値ハ殆ンド健康人平常値ニ等シトスルモ二十四時間値ヲ見ル時ハ相當ナ下降値ヲ示ス故ニ治療ノ完全ヲ期スル爲メニ必要ナリ、「レントゲン」線ニテ結核病ハ仲々完全ニ治療ヲ決定シ得ズ、然ルニ之ニ赤沈二十四時間値ハ完全ニ確實性ヲ附與シ得、殊ニ三十乃至四十歳代ノ人ノ結核治療ニ對シテ二十四時間赤沈反應値ガ決定セルモノハ事實上重大ナル意義アルモノトス。

(太田抄)

9、「レントゲン」像ニ於ケル結核性空洞へノ 通導氣管枝ニ就テ

Dr. J. E. Wolf

レントゲン「診斷ニ於テ空洞ノ診斷ガ屢々困難トサル、コト少カラズカ、ル場合ニ排通シ得ル通導シ得ル氣管枝ヲ「レントゲン」線ニテ確實ニ證明スルコトハ空洞ノ存在ヲ確實ニスルコトヲ得ル、Amenik、H. Bronchete drainage」ハ結核性空洞ヲ「レントゲン」學上明確ニ證明シ得ルト云フコトニ注意セリ、

抄 録

然シテコノ氣管枝ハ炎症性ニ擴張セル氣管枝ニシテ「レントゲン」像ニ於テハ透明的ニ「バンド」型ニ線ヲナシテ見エ空洞ヨリ肺門ニ向ヒテ走レリ、然シテ二本ノ平行セル陰影ガ之ヲ境セリ、氣管枝ヲ「レントゲン」像中ニ發見スルコトハサマテ困難ナラズ、又自分ハ之ヲ病理解剖的モ證明シ又「リビオドール」ヲ入レテ「レントゲン」像ヲ明カニセリ、又腔洞ガ治療シテ胸腔内ガ纏セララルモノニモ通導氣管枝ハ長期間纖維性索條トシテ見エル。

(太田抄)

10、赤血球沈降反應ハ空腹時ニ施行セラレザル可カラザルヤ否ヤ?

Dr. Med. H. Felzer

著者ハ食前食後ノ赤血球沈降反應ニ於テソノ差ヲ研究シ、一定試驗食ヲ作り食前及食後四十分ノモノノ血液ヲトリテ研セリ、然シテ健康體及ビ臨牀上治療セル者、極輕症者ニテハ前後ニテ極僅少ノ差異ヲ示ス然シ重態ノ者ニテハ四乃至五耗以上ニ差アリ、然シテ空腹時ノ値ガ食後ノ値ヨリ低キアリ又高キアリ一定セズ、故ニ結論トシテハ前ニトリテモ後ニトリテモ良キモ何回モトル時ハ同一人ニ於テハ必ラズ前トカ後トカニ一定スル必要アリ。

(太田抄)

11、高山ニ於ケル人工氣胸ノ永繼結果

Dr. Neumann u. Dr. J. E. Wolf

最近五年間人工氣胸ニ對シテ興味アル統計上ノ業績ガアルガ未ダ長期永繼セル結果ノ報告ナシ。Schneitzニ於テハ十八年間ニ一五〇例ニ就テ人工氣胸ヲ施行セリ然モ又茲ハ高山ナレバ高山治療ト相マツテ人工氣胸ヲナス時ハ、狀況モ平地ト種々異ルヲ以テ結果モ興味アルモノヲ得ント思ヒテ此統計ヲトレ

三二三

リ患者ハ皆コノ「サナトリウム」ニ於テ全期間ヲ暮セシモノノミ然モ皆高山治療ノミニテハ良好ナル結果ヲ來サレルモノ、ミナリ、主トシテ故ニ浸出性ノモノニテ多少ハ又兩側性ノモノモアリ然シ之ハ一方ハ必ラズ不停止性トナレルモノナリ、然シテ Kaner n. Spengler 以來ノ統計ハ三・八%ニテ一二乃至一五年、四一%ニテ八年四〇%二年乃至一一年ナリ二年以内ノモノハ、ニアグズ。

12、高山療法ニ於ケル肺出血ニ就テ

Dr. med. P. Lamsel

患者二五〇〇例中以前ニ即チ高山ニ來ヌ前ニ出血セルモノ三〇%、又以前ヨリ繼續的ニナシツ、アルモノ八%高山ニ來テ後オコレルモノ四%ナリ。次ニ著者ハ病理解剖學上ヨリ肺出血ノ原因ニ就テ記セリ。

(太田抄)

13、Schatzalp ノ氣候ニ就テ

Prof. Dr. Phil et Med. h. c. Dorho, Davos

著者ハ著名ナル Davos ニ比較シテ Schatzalp ノ氣候ニ就テ四季ノ溫度ノ差及ビ濕度、空氣ノ清澄度、四季ニ於ケル晴天日數ノ割合空氣ノ酸素含有量氣壓等ニ就テノベ良好ナルヲ賞セリ。

(太田抄)

14、Lucius Spengler ノ傳記

氏ハ一八五八年 Davos ニ生レ一九二三年十二月死去セリ。

(太田抄)

15、簡單組成ノ脂肪體ニ對スル補體結合抗體

ノ實驗的生成ニ就テ

Dr. J. E. Wolf

著者ハ三種ノ脂肪類脂肪體ニ就テ動物ニ於テ補體結合抗體ノ發生ヲ研究セ

リ、純細菌類脂肪體、二、Nigella、三、人體脂肪ニ就テナリ。

(太田抄)

16、右側上肺葉ノ腔胴性結核ノ一例ニ於ケル

橫隔膜神經切斷ニ就テ

Dr. J. E. Wolf, u. Dr. H. E. L. Lousson

右側肺腔胴性結核ニテ橫隔膜神經切斷ヲ行ヒテ上肺葉ノ完全萎縮ヲ來セル例ニ就テ記セリ。

肺葉間肥厚ノ存在ノ結果上肺葉ノ癆痕性萎縮ガ「レントゲン」像上ニ固有ノ形ニ於テ明確ニオコルコトハ有リ得ベキコトデアルガ此ノ癆痕性短縮ニヨリテオコル肺葉間隙ガ移動シ又同時ニ全上肺葉ガ橫隔膜神經切斷ノ結果ナリトスル興味アル説明ヲナスコトヲ得。

然シテコノ例ハ吾人二次ノコトヲ教ヘル。

一、此研究ノ根本トシテハ、疑モナク肺結核ニ於テハ人工的橫隔膜麻痺ハ獨立の意味ニ於テ充分意義アルコトナク、又人工的氣胸ヲ行フニハコノ例ハ擴大セル肋膜癒著ノ數ニ不適當ナリ。

又橫隔膜神經切斷ノ適應例ハ下肺葉ニ於テノミナラズ上肺葉ニ於テモ其ク實驗上カ、ル例ニ於テハムシロ上肺葉ノ方良好ナリ、又部處の肺臟效果ハ遠クハナレタル胸部臟器、即チ喉頭、心臟大動脈等ニモ良好ナル效果ヲ示ス。

又人工的橫隔膜麻痺ノ作用工程ハコノ場合ニ於テハ彈力性、橫隔膜抵抗ノ上昇ニヨリ硬化性ニナレル上肺葉ノ本來ノ萎縮性ガノ爲ニ起サレタルニヨル。

(太田抄)

對スル咳嗽ノ影響ヲ簡單ニ述ベ最後ニ結論トシテ咳嗽ナルモノハ水様物質或ハ「リビオドール」ニ類似ノモノヲ往々ニシテ略出シナイテ却ツテ深氣管道内ニ透致スルヤウナ結果ヲ招クコトノアルモノテ、從來信ジラレテ居タヤウニ必ズシモ咳嗽ハ凡ベテノ物質ヲ排除スル作用ノアルモノテハナイコトニ對シテ注意ヲ要スルモノデアアル。

(鴻上抄)

21、家庭ニ於ケル肺結核ニ對スル適切ナ醫療的處置

Joseph H. Pratt.

著者ノ二十一年間ニ於ケル實驗ノ結果ニヨレバ、貧困者ノ結核患者ニアツテハ家庭ニ於テ適當ナ醫療的處置ハ可能テ三一二例ノ患者中一二六例罹患後相當永ク開放靜臥療ヲ行ツテ勞銀ヲ儲クルニ足ルダケノ活力ヲ恢復セシムルヤウナ方法テ治療ヲ試ミタ。此ノ結果ニヨルト仕事ト云フモノハ治療的效果ヲ示ス計リテナク豫防的ニモ價值ガアル。八十八名ノ小兒中僅カニ二例ノミガ臨牀的ノ結核ヲ惹キ起シタ。

(鴻上抄)

22、停止性肺結核ノ治療ノ持續期間ト死亡率

J. F. Russell

肺結核ノ治療ニ對シテハ由來一般ニ認容セラレテ居ル特殊ノ治療法モナケレバ、又夫レガ治愈シテ居ルト云フコトヲ確實ニ斷言スルコトノ出來ルヤウナ反應モ無イ。患者ノ榮養狀態ガ増進スレバ個体内ニ結核菌ガ存在スル場合ニモ、凡ベテノ症狀ハ消失スルモノデアアルコトガ分ツタ。再發ヲ防グ唯一ノ方法ハ患者ガ治療ノ細則ヲ慣練ニコツテ體得シテ聰明ナ理智ヲ働カスコトデアアル。治療要則ハ患者ニ活力ト抵抗ヲ増進セシメル習慣ヲ付ケルヤウニ教ユル

コトデアアル。統計的ノ觀察ニヨレバ、教練ノ完全デアツタ場合ト不完全デアツタ場合トハ死亡率ガ甚ダシク相違スルモノテ、完全ニ行ツタ場合ニハ非常ニ減少スル。一般ニ教練ガ完結スルマテハ、數年間患者ヲ直接監視スル必要ガアル。

(鴻上抄)

23、結核妊婦ニ對スル合衆國內ニ於ケル「サナトリウム」設備

A. N. Hill.

設備ノ如何ヲ問ヒ合セタ回答文ノ報告ノヤウナモノデアアル。

(鴻上抄)

24、結核患者治療上ニ於ケル精神の衛生ノ位置

K. S. Ahrens.

結核患者ニ對スル精神療法ノ所見ヲ述ベタモノデアアル。

(鴻上抄)

25、肺結核患者ノ太陽光線療法

F. H. Krusen.

適當ニ應用セラレタ光線療法ハ肺結核治療上ニ價值ノアルモノテ、大多數ノ患者ハ該治療ヲ好ミ、精神的ニモ爽快ヲ感ズル。喀痰ノ排出ハ甚ダ容易トナルガ太陽光線療法ノ早期ニ於テハ喀痰量ハ多少増加スルガ次第ニ減少シテ來ル。咳嗽ニ於テモ亦同様デアアル。咯血ハ太陽光線療法上忌ム可キノデハナイ。太陽光線ニ依ツテ能ク色素沈著ヲ起ス患者ハ最モ該療法ノ適應シタモノデアアル。非常ニ進行シタ者或ハ中毒症狀ノ甚ダシイモノニハ本療法ハ適合シナイ。

26、人工氣胸術ニ於ケル選擇的萎縮法ニ對スル特別ノ技術

D. Kramer.

人工氣胸術ヲ行フ爲ニハ一人ノ老練家ガ主トナリ、之ニ一人或ハ二人ノ助手ト特殊ノ看護婦ヲ必要トスル。主役ヲ演ズル者ハ助手ニ對シテ技術及ビ適應症ノ如何等ヲ教ユ。助手タル人ハ可及的若年ノモノデ、精力家デ結核治療ニ對シテ充分ナ定見ヲ持ツタ者テナケラチバナラス。人工氣胸術ヲ行フ爲ニハ之ニ特殊ノ看護人が必要デ、手術ヲ介助シナイ時ニモ氣胸病室ニ於テハ責任ヲ持ツタ看護婦デアラチバナラス。人工氣胸術ヲ施ス爲ニハ專用ノ病室ヲ置ク必要ガアル。人工氣胸病室内或ハ其ノ近傍ニ之ニ附屬スル事務室ガ必要ナル、此ノ事務室内ニハ名簿其他ノ備品ト共ニ「レントゲン」及ビ患者ニ對スル良好ナ連續的「レントゲン」寫眞板ヲ備ヘテ置ク。最後ニ人工氣胸術ヲ行フニ當ツテ忘レテナラスコトヲ列記シテ見ルト次ノヤウナコトデアル。

人工氣胸術ヲ行フ前ニハ其ノ裝置ガ堅實デアルヤ否ヤラ検査スルコトヲ忘レテハナラス。人工氣胸術ハ肺結核治療上ノ唯一ノ特殊の操作テハナイ是ト共ニ食餌衛生療法ヲモ併用セチバナラス。氣胸針ガ肋膜ニ到達シタ場合ニ咳嗽シナイヤウニ患者ニ對シテ注意スルコトヲ忘レテハナラス。其他細密ニ互ル注意ノ數々ヲ掲ゲテアル。

(鴻上抄)

27、肺結核患者ノ特殊療法

K. Fischeh.

「ツベルクリン」ハ之ヲ非難スルモノガアルガ一方ニ於テハ多大ノ讚辭ヲ持ツテ之ヲ辯護スル者モ多イ。

抄 録

「ツベルクリン」ガ結核ニ對シテ能動的免疫力ヲ賦與スルモノデアルトノ考テ之ヲ紹介シ或ハ實用シタコトハ誤リデアル。吾人ノ見解テハ「ツベルクリン」療法ナルモノハ特殊ノ刺戟療法デアツテ、之ニ依ツテ輕微ナ「アレルギー」反應ガ起ツテ來ル。「ツベルクリン」療法ハ普通一般の療法ト異ナツテ適應症ヲ選ンテ行ツタ場合ニ於テハ病理解剖學的及ビ免疫生物學的の意味ニ於ケル改善ヲ招來スル有用ナ療法ト看做ス可キモノデアル。

(鴻上抄)

28、結核治療ニ於ケル輓近ノ進歩

E. S. Mariette.

對症療法、食餌衛生療法、特殊療法、「フレンニコトミー」人工氣胸術、造胸術、太陽光線療法及ビ其他ノ人工光線療法等ニ就イテ記載シテアル。

(鴻上抄)

29、結核撲滅

特ニ其ノ早期診斷ニ就イテ

I. Jessen.

結核ヲ根絶スルコトニ對シテ徹底シタ方策ハ早期診斷及ビ治療デアツテ、早期治療ノ實績ヲ上ゲル爲ニハ一般民衆ニ向ツテ結核ニ對シテ正當ナ智識ト理解ヲ普及セシメルコトカ緊要ナ問題デアルコトヲ力説セラレテ、早期診斷上ニ必要ナ中毒ノ結果トシテ現レル自覺的或ハ他覺的ノ症狀ヲ述べ各種ノ血清免疫學的反應及ビ「レントゲン」診斷法ニ對スル批判ヲ掲ゲテ居ル。

(鴻上抄)

結核専門外雜誌

30、股關節結核ノ療法ニ就テ

Karl Durban

(W. K. W. Nr. 33, 1927)

結核性股關節ヲ強キ伸展位ニテ固定スルコトハ病機ニ惡影響ヲ與ヘ脱臼半脱臼等ヲ起シ遂ニ病疾治癒後ニモ恢復シ得ザル機能障碍ヲ殘ス恐アリ。

患者ノ方針ハ筋韌帶關節囊ヲ最モ弛緩ノ位置ニ保タシムルニ在リ。之ガ爲メニハ罹患關節ヲ半屈折位ニ置ク。而シテ之ニ由リ病ノ増悪疼痛ノ増強ヲ見ル時ハ患者ノ欲スル自由位ニ委ス。

即チ股關節ヲ三十度ニ曲ゲ膝關節ハ半屈曲位トナシ脚ハ強外轉位ヲ取ラシメ此ノ位置ニ於テ伸展器ヲ用ユ。漸々外轉度ヲ少クシ且ツ屈曲角ヲ減ズ。治癒ニ向ヘル後ニハ股關節ノ運動ヲ試ム。尙ホ之ニ日光療法鬱血「ヨード」療法加温療法ヲ併用ス。

以上ノ療法ニ依リテ患者ハ數ヶ月ノ關節固定ニモ拘ラズ治癒後ニハヨク運動可能ニシテ脱臼ヲ起スコトナク、又既ニ脱臼セルモノモ漸々整復セラル、ヲ見ル。

31、脈絡膜及ビ網膜結核ノ二例

Heinrich Mayrhofer.

(W. K. W. Nr. 38, 1927)

著者ハ脈絡膜及ビ網膜結核ノ三例ヲ掲ゲ其ノ療法トシテハ結核菌乳劑及ビ蛋白質療法タル「テベプロテイン」ヲ推賞セリ。

32、結核救護事業ノ統一

Alfred Gotzi

(Eibenda)

著者ハ奥國ノ結核救護事業ヲ論ジ開放性結核患者届出ノ義務及ビ結核救護所ノ爲スベキ事項ヲ議セリ。著者ハ殊ニ救護所ハ患者ノ治療ヲ爲スベキ所ニ非ズシテ療病院ト共ニ相提携シ其ノ任務ヲ遂行スベシト云ヘリ。(原澤抄)

33、肺聽診上ノ注意

Alfons Winkler

(W. K. W. Nr. 41, u. 42, 1927)

肺聽診上呼吸方法ニ依リテ呼吸音ノ性質及ビ「アクセント」ニ變化ヲ來スモノナリ。

同ジ深サニ呼吸サレ居ル時ニ呼吸速度緩徐ナルバナル程氣管枝呼吸音ハ其ノ性質ヲ失ヒ急速ナル呼吸ニ際シテハ氣管枝呼吸音明トナル。

深速呼吸ニ際シ氣管枝呼吸音ハ呼吸強調トナリ肺胞氣管枝音及ビ肺胞音ハ吸氣強聲トナル。

氣管枝呼吸音ノ診斷ニハ呼吸ノ強調ヲ帶セザルモノヲ以テスベシ。定型的气管枝呼吸音ハ吸氣音強カルベシ。

凡テ診察ニ於テハ呼吸型ヲ一定ニシ稍々普通ヨリ深く平等呼吸ヲ營マシメ一分間五〇乃至六〇回タルベシ。

鼻呼吸ト口呼吸トニヨリテモ聽診上呼吸音ニ差異ヲ生ズ。氣管枝呼吸音ハ鼻呼吸ニヨリテ屢々著明トナリ肺胞氣管枝又ハ氣管枝肺胞音ハ鼻呼吸ニテ唯銳利ナル肺胞音トシカ聞カレズ。開口呼吸ニ於テ初メテ氣管枝音混入セルヲ聽ク。

肺胞呼吸音ノ銳利又ハ呼吸延長ハ開口呼吸ニヨリテ著シ。鼻呼吸ノ場合鼻狹窄存スル肺胞呼吸音ハ銳利高調ニ聞ユ。之ト同様ニ口ヲ狭クスル時ニ全肺胞呼吸音ハ銳利トナル。

(原澤抄)

34、肺腔洞ニ就テノ注意

Martin Handak.

(W. K. W. Nr. 41 1927)

肺腔洞ハ屢々肺結核ノ初期症狀トシテ發現スルコトアリ。而シテ之ハ人工氣胸療法其ノ他ニヨリ易ク消失シ得ルモノナルコトニ注意セザルベカラズ。

(原澤抄)

35、「トラコスコビー」ノ一新器械ニ就テ

H. Miondi u. E. Kornitzer

(Ebenda)

人工氣胸ヲ作ル場合肺肋膜ト胸壁肋膜間ニ索狀ノ癒著存在シ之ガ爲メ肺ノ充分收縮シ得ザルコトアリ。此ノ時「トラコスコビー」ニヨリ此ノ索狀物ヲ切斷シ以テ其ノ目的ヲ達スベク器械ヲ考案セシハヤコボイス氏ナリ。然シ此ノ器械タルヤ煮沸消毒ニ堪ヘズシテ「フォルマリン」瓦斯消毒ニ依ラザルベカラズ。又光學器部ト切斷器部トガ獨立セルヲ以テ胸壁ニ二ヶノ穿孔ヲ必要トシ且ツ尙ホ後出血ノ恐アリ。之ガ改良ニ腐心セシハライテル、フリツシュ、アイセルベルグ氏等ナリ。

是等ノ人ニヨリテ提供セラレタル改良器械ハ煮沸消毒可能ニシテ光學器部ト切斷器部トハ一幹ニ備リ穿孔孔ハ一ニシテ足ル。且ツ高周波電流ニヨリ索狀物ヲ切斷シ血液凝固ヲ起サシムルヲ以テ後出血ノ恐ナシ。索狀物ハ常ニ呼吸ニヨリ浮動スルモノニシテ之ヲ把握スルコト困難ニテ本器械ニテハ之ヲ固定スル鈎ヲ具備ス。

其ノ原理ハ膀胱鏡ニ一致シ此ノ器械ニヨリテ手術セル患者例九人ヲ有スルモ

抄 録

皆好結果ニシテ滲出物炎性兆候等ナク勿論膿胸ヲ起シタルモノナシ。

(原澤抄)

36、人工氣胸ニ於ケル肺各部ノ選擇性虛脱ニ

就テ

Felix Fleischner

(W. K. W. Nr. 42 1927)

人工氣胸ニ於ケル「レントゲン」像ヲ見ル時ニ肺ハ肺門部ニ向ツテ收縮シ胸壁トノ間ニ空間層ヲ有シ健康含氣肺ニ於テハ尙ホ收縮狀態ニテ呼吸運動ヲ示ス。肺結核人工氣胸ノ場合普通罹患者ハ強ク收縮スルモノナルモ時ニ之ト反對ニ罹患者ハ健康含氣部ヨリ收縮少キコトアリ。然シ數日ノ後又ハ其ノ後ノ空氣挿入ニヨリ健康部ヨリ強ク收縮スルニ至ル。

即チ人工氣胸ニ於テハ肺ヲ壓迫スルト云フヨリモ寧ろ緊張ヲ減シ肺自己ノ彈性ニヨリ收縮スルモノニシテ罹患者ハ種々ノ浸潤ノ爲メ彈性少ク收縮困難ナルニ基因ス。其ノ後胸腔内空氣ハ漸々吸收セラレ健康肺ハ以前ノ位置ニ復歸セントスルニ反シ罹患者ハ彈性乏シク此ノ能力ナク現狀ニ止リ寧ろ緊張減退等ニヨリ炎症去リ益々收縮セントス。是所謂選擇性虛脱ヲ起スモノニシテ治療上有效ニ作用ス。

(原澤抄)

37、紅斑狼瘡ト結核トノ關係ニ就キテ

Birnbaum, Georg.

(Arch. f. Dermatol. u. Syphilis Bd. 153, H. 1. 1927)

紅斑狼瘡患者四三例ニ就キテ舊「ツハルクリン」ノ皮内及ビ筋肉内注射ヲ行ヒテ結核トノ關係ヲ研究シ紅斑狼瘡ガ結核性疾患ナリト云フ説ニ反對ス。

(春木抄)

38、小兒ノ臨牀的「ツベルクリン」診斷

Hamburger, Franz.

(Wien. klin. Wochenschr. Jg. 40. Nr. 27. 1927.)

臨牀上最善ノ方法ハモロイ氏ノ「ツベルクリン」塗擦反應ニヨルモノニシテ陽性ナル場合ニハ結核感染ヲ示シ陰性ナル大多數ノ場合ニハ此レヲ否定シ得ラル、更ニ此レヲ確定セント欲スル時ハ四十八時間後ニ〇・〇一乃至〇・一乃至一・〇延ノ「ツベルクリン」ノ皮下注射ヲナス、此量ニテ反應惡キ時ハ確實ニ結核感染ヲ否定シ得。同反應ハ陰性ナル場合ニ於テノミ臨牀上重要ナル意義ヲ有スルモノナリ。

(春木抄)

會報並ニ雜報

○最近入會者

- 中島書店主 兵庫縣加古郡高砂町
- 坂田主一 神奈川縣鎌倉町長谷二二五
- 曾我祐元 東京市外濫谷町日本赤十字社病院
- 篠田義一 京橋區築地三ノ一三山田病院
- 鐘紡高砂保養院 兵庫縣加古郡高砂町
- 大森靜樹 日本赤十字社鹿兒島支部海濱院
- 中西壯 神田區駿河臺日本大學病院
- 額田保養院醫局 神奈川縣鎌倉町大町

○日本結核病學會第六回總會

- 一、期 日 四月一日、二日、三日(毎日午前八時ヨリ)
- 一、會 場 四月二日及ビ三日、慶應醫科大學

四月三日、丸ノ内保險協會

(尚ホ當日會員ノ午餐大懇親會ヲ開催ス)

一、演說申込 三月十日限リ本會事務所宛

(一)申込ノ際内容抄録(四百字以内)ヲ添ユル事

(二)一人一題ニ限ルコト

(三)宿題ノ關係上「肋膜炎」ノ演說ヲ歡迎ス

意 注