

抄 録

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose, Band 49,

Heft 4, 1928.

1. 腸結核及び其肺結核ノ經過トノ關係ニ就

テ

H. Glav.

肺結核ニ於テハ組織學的ノ反應ニ就キテ今日迄ニ明カニサレタル所多キモ腸結核ニ於テハ尙明カナラズ、成書ニハ殆ソド上皮様細胞結核及ビ崩壊ノミガ記セラレ唯簡單ニ瀰蔓セル乾酪様炎症ト記セラレ居ルノミナリ、故ニ著者ハ肺及ビ腸結核ニ就テ同時ニ組織學的ノ精細ナル檢索ヲ行ヒタリ。

著者ハ約五〇例ノ腸結核患者ニ於テ多數ノ切片ヲ造リ尙總テノ例ニ於テ肉眼的及組織學的ニ肺結核ノ檢索ヲ行ヒタリ、其結果ヲ總括スルトキハ次ノ如シ。

五〇例ノ腸結核患者ノ潰瘍ヲ大別シテ四種トナスコトヲ得。

第一型、成書ニ記載セラル、所ノモノニシテ主トシテ顆粒狀型ナリ、之レハ入り込ミタル輪狀ノ潰瘍ニシテ基底及ビ周圍ニハ灰白色ノ點ガ存ス而シテ又同様ナルモノハ漿液膜ノ上ニ於テモ存ス。

顯微鏡的ニハ腸ノ淋巴組織ニ於テ上皮様細胞ト巨大細胞ヲ有スル定型のナ固ク結合セル結核節ガ存ス、崩壊ト進行トハ緩慢ナリ、又移行型ニ屬スルモノ

モ稀ナラズ。

第二型、コレハ肉眼的ニハ第一型程明ニ區別スルコトヲ得ズ顯微鏡的ニハバイエル氏暈ニ於テ固ク結合セズ、且ツ多クノ上皮様細胞結核節ガ集リテ固塊狀ヲナス感アリ、細胞核ハ均等ナル上皮様細胞ノ核ニシテ長卵圓形蒼白ニテ輪廓ハ鮮明ナリ、然シ原形質ハ紡錘狀ニテ分歧セル長キ分枝ヲ有ス、巨大細胞ハ缺失スルコト多ク潰瘍ハ癩痕形成ノ傾向ヲ有ス。

第三型、個々ノ潰瘍ハ小ナルモ融合シテ廣キ面ニ生ズ、周縁ハ左程厚クナク又鮮明ナラズ反ツテ穿掘セラル基底ハ細ク侵蝕セラル。

顯微鏡的ニハ甚ダ或ハ僅ニ結核が見ラル其結核中ニハ巨大細胞モ上皮様細胞モ發見スルコトヲ得ザリキ、中心ニ於テハ多核白血球ヲ見タリ。

第四型、コレハ淋巴性ノ濾胞組織ニ於ケル黃色ノ乾酪様ノ結核及小結核ノ初期ノモノナリ、扁豆大及大豆大ノ潰瘍ハ不規則ニ侵蝕セラル、乾酪様ノ基底及切レ込メル周邊トハ穿孔ノ傾向ヲ現ハス。

顯微鏡的ニハ小結核ガ完全ニ失ハレ、瀰蔓セル乾酪ガ潰瘍基底ニ存ス細胞成分ニ沿フテ唯多核白血球ト其硬片トガ存スルノミナリ。

以上ノ肉眼的組織學的ノ檢索ニヨリテ肺結核ト比較シ檢スルニ、第一型ハ純増殖型ニシテコレ等ノ肺結核モ亦慢性ニシテ良好ナル經過ヲ取りシモノナリ、患者ノ多クハ結核ノミナラズ流行性疾患ニヨリテ死セルモノ多シ。

第二型ハ増殖型ノ進行セルモノニシテ肺ニ於テモ古キ増殖型ノ機能存シ上葉ニ於テ空洞ノ存セルモノモアリタリ。其内壁ハ乾酪變性が認めラレ細葉性、及ビ細葉性結節性増殖性病竈ガ存セリ。

第三型ハ増殖性ノ機能ハ甚ダ少ナク、幼兒、乳兒或ハ思春期ノ甚ダ速カナル

肺結核ニ伴フテ來ル即チ速ニ滲出型ニ移行スル場合ニ多シ。
 第四型コレハ前ノモノ、移行型ニシテ多少共滲出型ノ進行ヲ見ル此者ノ腸ニ於テハ屢々古キ増殖型ノ機能ノ混ズルコトアリ。

(小林抄)

2、病毒蔓延ノ恐レアル職業ト結核豫防

I. Yadel:

ノイケルン市ニ於テハ一九二三年ニハ人口一萬人ニ對シ結核死亡者一六人ニシテ一九二四年ニ於テハ一三人、一九二五年ニ於テハ二人、一九二六年ニ於テハ一人ニテ次第ニ減少ス、ベルリンニ於テモ一九二四年ニハ一四・四人ヲ算セリ、之レハ大戰ノ影響ニモヨルコトナルガ結核相談所ノ發達モ亦影響セシナラン、即一九二三年ニ於テハ死亡前ニ相談所ニ於テ取扱ヘル數ハ死者ノ四九・八%ナルニ一九二六年ニ於テハ七二・九%ヲ取扱ヘリ。

結核相談所ハ二ツノ大ナル使命ヲ有ス、一ツハ結核患者ノ世話ヲナスコト、他ハ結核ノ傳播防止ナリ、即チ健康者ヲ傳染及發病ヨリ保護セザル可ラズ、家庭内ニ於ケル結核ノ傳播ハ適當ナル方法ヲ以テ防止シ得ルモ家庭外ヨリ接觸シ來リテ傳染スルモノニ於テハ之レヲ防止スルコト難シ。

一九二六年ニノイケルンノ結核相談所ニ於テ職業的ニ傳染ノ危険アル結核患者六七名アリタリ。

夫等ノ職業ハ「パン焼人」二名、看護婦九名、食料品取扱者六名、家庭雇人五名「コック」四名、給仕人四名、菓子屋四名、教師四名、理髮師三名、屠殺者三名、看護人二名、菓子製造人二名、齒科技術師二名、賣子二名、宿屋二名、煙草屋二名、牛乳屋一名ナリ。結核相談所ハ此ノ如キ傳播ノ危険アル職業ニ従事セル多クノ人ヲ充分顧慮シ、結核ノ傳播ヲ防止セザル可ラズ、然シ是等ノ職業ニ從フモノヨリ傳播ノ危険ヲ防止スルコトヲ得ザル故ニ彼等ノ職業ヲ

廢業セシムルカ又ハ職業ヲ轉セシメザル可ラズ、國家モ亦犯罪者ニ對スル法律ニ於ケルガ如ク危険ナル職業ニ從フ結核患者ニ對シテハ職業變更ニ就キテ充分ナル努力ヲナササル可ラズ。

(小林抄)

3、肺結核ノ金療法ニ就テ

C. Moewes:

肺結核ノ金療法ニ就キテハ近時多ク唱ヘラル、所ナルガ著者ハ百例ノ患者ニ就テノ經驗ヲ報告セリ。

著者ハ二年間ニ、百例ノ二期及三期ノ肺結核患者ニ對シテ金療法ヲ行ヒタリ、患者ノ選擇ハ長キ間ノ臨牀的觀察ト「ツベルクリン」診斷ノ結果ニヨリテ定メ總テノ病期ニ於ケル増殖型硬化性ノ患者ニ行ヒタリ。

使用セル金化合物ハ「クリソルガン」、「トリファール」、「アウロホス」ニシテ使用量ハ最初〇・五珽ヲ注射セシガ著者ノ選ビタル患者ニ於テハ過敏ト僅ノ病竈反應ガ存スルノミニシテ、コレ等ハ六乃至二十四時間後ニハ消失ス、一乃至二週後ニ此量ノ培量ヲ用フ、發熱ガ續キ或ハ病竈ニ變化アルトキハ四週間ノ間歇ヲ置キ或ハ使用量ヲ増加セズシテ注射セリ、二回ヨリハ最多量ニ使用セル場合ニ於テモ二倍量ニシテ病竈ノ狀態ニヨリテノ増加ヲナシ、二週ノ間歇ヲ置キタリ、最後ノ使用量ハ〇・一瓦ニテ止メタリ、個人的ノ關係ニヨリテ異なるモ六乃至八乃至十回ノ注射ヲ二乃至三ヶ月間ニ行フコトヲ得數ヶ月後ニ反復シテ「クール」ヲ始ム。

コレ等ノ製劑ハ著者ノ方法ニテハ強キ一般の刺激症狀ヲ起スコトナク特ニ金發疹ヲ起セシコトナシ、始メノ中ハ注射後一乃至二日ニ、一乃至一・五度ノ發熱アリシコトアリタルガ通常速ニ解熱セリ、又肺ノ病竈ニ「カタル」性症狀ヲ起スコトアリタルガ後ニハ適應症ト使用量ノ注意トニヨリテ減ズルコトヲ

得たり、著者ハ又金療法ト共ニ少数ノモノニハ「ツベルクリン」療法モ用ヒ
タリ。

著者ノ行ヒタル百例中一七例ハ結核菌消失シ、四二例ハ輕快ニ向ヒタリ、物
理的變化ノ減少、喀痰中結核菌ノ消失、赤血球沈降速度ノ恢復、自覺的輕快
食慾増進、體重ノ増加等良好ナル結果ヲ得タリ。

4、「ヘルピン」ノ臨牀的實驗

(小林抄)

H. G. Zeller.

近時肺結核ノ「リポイド」療法ガ諸學者ニヨリテ説カル、所ナルガ著者ハ約百
例ノ開放性及閉止性ノ肺結核患者ニテ増殖型ノモノヲ選擇シ重症ナル純滲出
型ノモノヲ除キテ之レニ「ヘルピン」ヲ使用セリ。

著者ハ臨牀的所見、體溫、血液像、喀痰及體重等ニツキテ検査シ次ノ如キ結
果ヲ得タリ。

「ヘルピン」ハ適合セル「リポイド」ニシテ何等障礙ヲ起スコトナク五立方糎迄
ハ筋肉内注射ヲナスコトヲ得。

「ヘルピン」療法ニヨリテ體重ヲ増加セシメ患者ノ氣分ヲ良好ナラシメ、食慾
ヲ増進セシメ、血液像ヲ良好ナラシメ且ツ進行性機能ニ於テ活動性現象ヲ部
分的ニ消失セシム。

(小林抄)

5、喀痰捨棄問題

Bruno Heymann u. Piger.

著者ハ次ノ痰壺ヲ推奨ス。

一、病牀用痰壺、之レハ直径七糎、高サ一〇糎ノ圓筒ニシ蓋ヲ有スル紙製ノ
痰壺ナリ、此大サナレバ多量ノ喀痰ヲナスモノニ於テモ、二日間ハ使用シ得
小量ノモノニ於テ一週間ヲ使用シ得、夏ノ暑キ頃ニ於テモ喀痰ノ腐敗ニヨル

抄 録

惡息ヲ發スルコトナシ然レドモ一九二七年ノ夏ハ暑氣少ナカリシ故之レニテ
充分トナスコトヲ得ズ尙追試セントス、此痰壺ヲ紙ノ上ニ置キテ使用後ハ紙
ト共ニ燃燒セシム、此痰壺ノ價ハ一個四「ペン」ニツヒナリ。

二、携帶用痰壺、之レハ高キ一糎、幅七・一五糎、深サ三・二五糎ノ卷煙草入
ノ如キ外形ヲナス、之レヲ携帶シテ外出時ニハ此中ニ喀出ス、之レモ前同様
紙製ニシテ使用後ハ燒却ス。

(小林抄)

6、結核患者ノ喀痰ノ消毒ニ就テ

G. Schröder

喀痰ノ消毒ハ蒸氣消毒ヲ行フヲ最モ可トス、家庭ニ於テハ小ナル煮沸消毒器
ニヨリテ電熱ヲ以テ或ハ「アルコール」燈ヲ以テセバ毎日患者自身ニテ簡單ニ
完全ニ消毒スルコトヲ得、多クノ患者ハ消毒藥ヲ用ヒテ喀痰ヲ消毒ナスモ消
毒藥ニ於テハ各藥劑ニヨリテ其效力異ナリ完全ニ消毒スルコト困難ナリ、消
毒藥トシテハ「パチロール」、「クロリミドズルフォンゾイレス」、ナトリウム「
ミアニン」、「アルカリゾール」等アリ、其他喀痰消毒藥トシテ有效ナルモノ
ニ「ウフィノール」、「トウスアトール」アリ特ニ「トウスアトール」ハ結核患者ノ
喀痰消毒ニ適ス、「トウスアトール」ハ結核菌ニ對スル作用顯著ニシテ五％ノ
「トウスアトール」ヲ喀痰ニ對シ二ト一ノ比例ニ混ズル時ハ「クライン」及「ハイマ
ンスフェルド」ハ二時間ニシテ結核菌ヲ死滅セシムト云ヒ、クルーゼーハ僅四
分ニシテ結核菌ヲ死滅セシムルト云ヒ、其他多クノ學者ハ種々ノ時間ニテ死
スト説ク故ニ著者ハ其作用ニ就キテ實驗セリ。

著者ハ五立方糎ノ「トウスアトール」ヲ一〇立方糎ノ水ニ混ジタルモノト多
クノ結核菌ヲ含ム多數ノ患者ノ喀痰ヲ混ジタルモノヲ此液ト二ト一ノ比ニ混
合シ五分ヨリ四時間ニ至ル間ノ作用ヲ檢セリ。

上記ノ五%ノ「トウスプートル」液ト喀痰トノ混合液ヲ取り遠心沈澱セシメ其殘渣ヲ生理的食鹽水ニテ洗滌シ遠心沈澱スルコト二回、而シテ其殘渣ヲ少量ノ食鹽水ニテ稀釋シ之レヲ一立方糎「モルモット」ノ腹腔内ニ注射セリ、五分ヨリ一時間迄作用セシメタル喀痰ヲ注射セル動物ハ各レモ罹患セリ一時間半以上「トウスプートル」ヲ作用セシメタルモノヲ注射セル動物ハ各レモ罹患セズ、即チ五%ノ「トウスプートル」ヲ一時間半以上作用セシムルトキハ喀痰内ノ結核菌ヲ死滅セシムルコトヲ得ルナリ。

著者ハ對照トシテ五%ノ「パルメトール」ヲ半時間乃至二時間作用セシメタルモノ之レハ二時間以内ニ於テハ喀痰内ノ結核菌ヲ死滅セシムルコトヲ得ズ。

(小林抄)

7、喀痰消毒試驗

E. Bergin.

著者ハ二ツノ方法ヲ以テ喀痰消毒ノ實驗ヲ行ヒタリ。

第一、實驗ニ用ヒタル藥劑ハ三%ノ「TB-Bazillol」及ビ一〇%「クロリミード」溶液ニシテ其方法ハ喀痰五〇立方糎ニ對シ是等ノ溶液五〇立方糎ヲ加ヘ二十四時間放置シ然ル後ニ之レヲ「ビベット」ニテ吸ヒ取り少クトモ四回遠心沈澱シテ洗滌シ之レヲ三乃至四立方糎「モルモット」ノ皮下ニ注射ス、對照トシテハ喀痰ヲ「アンチホルミン」ニテ溶解セシメ直チニ遠心沈澱洗滌シテ「モルモット」ノ皮下ニ注射ス、此試驗ニ於テハ一〇%「クロリミード」液ニ於テハ六頭ノ試獸中一頭ハ結核ニテ死セリ。

第二、之レハ一〇%ノ「TB-Bazillol」ヲ半分充タシタル痰壺又ハ二〇立方糎ノ稀釋セザル「クロリミード」液ヲ入レタル痰壺内ニ患者ニ喀痰ヲ咯出セシメ最後ノ咯出ヨリ四時間後ニ喀痰ヲ「ビベット」ニテ取り第一ノ場合ノ如ク處置シ

テ「モルモット」ニ注射セシニ八頭中一頭ハ結核ニテ死セリ。(小林抄)

Zeitschrift für Tuberkulose, Band 49, Heft 5, 1928.

8、小兒期ニ於ケル肺臟炭浸潤ノ發生ニ就テ

At. J. Madlener.

著者ハ生後二ヶ月ヨリ齡十三年ニ到ル迄ノ兒童四十四名ノ屍ニ就テソノ病理解剖ニヨリテ肺ノ如何ナル部位ニ多ク炭素沈著ヲ來スカヲ研究セリ、兩側ノ肺尖ヨリ及肺上半部ノ前縁ヨリ又脊柱側部及ビ底部ヨリ組織片ヲトリテ研セリ。

然シテ肺臟炭浸潤ノ原因ニ就テ一派ノ腸管吸收說ニ對シテ此說ハ何等ノ根據ナシト云ヘリ、肺組織ノ狀態ヲ見ルニ塵分布ハ初發炭浸潤ニ於テハ殆ンド平均平等ナリ著シキ軟化ハ肺癆痕或ハ肋膜癒著等ノ如キ變化ニヨリ又他方新ラシキ肺炎性過程ニヨリテ説明シ得ル。

然シテ上肺葉部ノ癆痕性變化、及其癆痕上ニ屢々起ル胸隔變化ノ成人ニ於ケル頻度ハ後來上肺部ニ強キ染色部ヲ示スコト多シト云フ事實ヲ説明スルガ如ク見ユルト云ヘリ。(太田抄)

9、第二次的鎖骨下變化群現象及其診認ニ就

テ

Viktor Hinze

鎖骨下初期變化群ニ結果シテ起ル第二次浸潤現象ハ之ガ一定ニ生ズル故ニ第二次變化群トシテ集稱シ得ル。

此第二次變化群ハ初期變化群(初期感染竈ト部分的淋巴腺)以外ニ擴張セル氣管枝淋巴腺及集合セル肺尖半球ノ硬變 König u. Goldscheider 症候ノ陰性ナル際ガ形成セラル。

此硬結ハ右曲セル木製打診板ヲ以テ打診上初期變化群ノ上部ニ存在スル浸潤病竈ニ於テ詳細ナル輪廓トシテ畫キ出シ得ル而シテ下部端ニ一弓狀線ヲ示ス。

此多クノ硬結セル肺尖半球ハ多クノ例ニ於テシ腺像上ニ所謂 Heimschatten トシテ證セラル、カ、ル場合ニハ壓縮療法ガ良結果ヲ來ス、氏ハ多クノ重症急性及亞急性及完全ナル肺尖結核ノ發展セル如キスベテノ例ハ是等ハ再又ハ重感染ニシテ一定ノ唯一ノ症候群ヲ決定シ得ズ、今ヤ初期變化群(初期病竈附近淋巴腺腫脹)ナル四様ニ擴張スルトキニ達セラル、ト思フ。

之ハ第二次變化群トシテ定メラル、モノナランモ氏ハ此初期病竈ト附近肺淋巴腺以外ニ尙ホ患側ノ氣管枝腺炎及炎症性浸潤(同側肺尖)(初期變化群ノ上部)ニアルヲ加ヘチバナラヌト云ヘリ。

10、既往癒著ノ肋膜剝離ヲナセル稀有ナル數

例

Dr. G. Haensel.

一年以上肋膜肥厚ヲ呈シ且ツ數回ノ氣胸術ガ不結果ニ終リシ肺結核ニ於テ肋膜剝離ヲナセルモノアリ。

之ハ橫隔膜神經捺除トソノ爲メニオコレル底部ノ緊張消失ガ肋膜炎ニ良好ナル影響ヲ齎セルカニ見ユ。

氣胸術ニ合併セル浸出液スラモ剝離不能ナル肋膜癒著ヲ來ストハ限ラズ。

(太田抄)

11、初期結核性股關節炎ノ多樣型及其類症鑑

別ニ就テ

Dr. G. Haensel.

股關節疾患ニ就テノ業績ハ種々アレドモ、最モ必要ナル早期診斷ハ全々困難トセラレツ、アリ其難點ハスベテノ股關節疾患ノ早期症狀ガ原因ノ多樣ナルニ拘ラズ皆類似ナル點ニアリ、然シテ一般ニ Kremer ノ別ケタ骨結核ニ對スル三種即チ顆粒性、纖維性、乾酪性ナル分別ハ結核性股關節炎ノ記載ニテ疾患ノ初期ニ於テハ困難ナリ殊ニ楔狀腐骨片ノ病狀ニハコノ型ノ何レニモ當ルモノナントコノ楔狀病竈ニ於テハ種々ノ說ヲアゲ皆不當ニシテ確說ナシト云ヒ氏ハ之ハ患者ノ年齢殊ニ感染耐過ニ關スト說ケリ、然シテ年齢ハ四六%ニ於テ小兒期ナルヲ見ルト、故ニ其初期ニ於テハ骨液性、骨端性、骨性トシ此周圍ニ尙ホ進展セル經過ノ内ニ次ノ反應記載ヲ追加スル即チ顆粒性、纖維性、乾酪性等ナリ。

總テノ臨牀的類症鑑別ノ標點ハ屢々結核性骨性股關節炎ノ全例ニ就テ穿刺ニ於テナサレ是ノ關節液ノ動物實驗ニ於テ確定セラル勿論レ線像ハ診斷上輕視シ得ズ。

(太田抄)

12、空洞ノ豫後ニ就テ

Konstanze Kötter.

空洞ニ就テノ豫後ノ決定ハ所謂早期型ハ稍々良キ豫後ヲモチ第三期遲期型ハ内科的療法ニテハ多クハ惡化セラレ浸出性進行性型ハ絕對ニ不良ナリト云フ疾患經過ノ質的理解ニ結び付ケラレルト云フ結論ニナル。

臨牀上ノ治療ハ全例ノ一五%ニ於テノミ達セラレタ、此%ハ昨年中屢々行ヒ得タ外科的療法ノ幸ナル機會ニヨリテ高メラレタモノデアルト云ヘリ。

著者ハ一八六例ノ空洞患者ニ就キ一九一九乃至一九二一年ノ間ニ於テ「レントゲン」線上確カナルモノニテ最小限樞質大ナルモノ以上ニ於テナセリ。

(太田抄)

13、氣胸腔内ニ於ケル血液纖維素球

Sachs.

人工氣胸腔内ニ血液纖維素球ノ生ゼン例ハ從來五例アリ其以後カ、ル例症ヲ見ズ然ルニ著者ハ二例ニ於テ同様ナル例ヲ見タレバ之ヲ報告ス。(太田抄)

14、Caral, T. B-Bacillol 及 Y Chloramin

Heyden ヲ用ヒテ結核患者喀痰ノ消毒

ニ就テ

E. Bergin

著者ハ Haier 及其學徒ガ「クレゾールアルカリ」ニ「クレソチン」酸鹽ヲ加ヘテ溶解性ヲ増加セシ Chloramin Heyden T. B-Bacillol, Alkalyzol, Parniel 等ノ中前記二種ヲ用ヒタリ、而シテ此二種ハ無石鹼ナルヲ以テ對照トシテ通例ノ「クレゾール」消毒液中有石鹼ナル Caral ト比較セリ。是即チ「クレゾール」ハ石鹼ヲ含有セザルモノガ效力優秀ニシテ石鹼ヲ含有セルモノガ劣レリト云フ等ノ說ニヨリタルモノナリ。

Chloramin Heyden ハ低キ%ニ於テ種々ナル菌ヲ殺シ5%溶液ニ對一ノ比ニ於テ結核喀痰ニ入ル、時ハ四時間ニテ滅菌ス。T. B-Bacillol ハ Bode, & CO. ノ有石鹼劑 Alkalyzol ニ相當スルモノニシテ同様ニ有效ナリキ然ルニ Caral 完全ニ有效ナリトハ云ヒ難シ、又之ニハ「アルカリ」度ヲ變ジタル新 Caral アレドモ之モ完全トハ云ヒ難シト。

(太田抄)

15、結核ニ對スル Pawlow 氏ノ研究ノ意義

F. Glaser.

J. P. Pawlow 氏ノ動物ノ最高神經機能ト題シテノ食欲睡眠、氣分等ノ發生ニ對スル研究論文ニ就テ是等食欲睡眠等ガ腦皮質ニ於ケル中樞ヘノ反射機能ニヨルモノナルコトヲ認メ此研究ハ結核病ニ就テモ重大ナル意義アルコトヲ記セリ。

(太田抄)

16、プロシヤ結核法ト結核患者收容ニ就テ

K. W. Jöten.

著者ハ新ニ制定セラレタルプロシヤ結核法ヲ述ベ之ヲ批判シ此法律施行ノ結果ヲ通觀スルニ結核患者收容ニ於ケル此法制施行後ノ良好ナリシコトハ拒ミ得ズトナス。

此事ハ届出義務ガ餘リ擴張セラレザリシ他ノ獨逸聯邦ニ於テ次ノ如キ場合ノアリシコトハ考慮セザル可カラズ、即チ此問題ノ進歩ガ特別ノ結核法ニヨラザレバ完成セラレザリシモノカ否カノ疑アル如キ場合ナリ。

故ニ此結核撲滅ニ於テ新結核法ノ效果ハ尙ホ二三年ヲ待タザル可カラズ、而シテ届出ニ對スル報告義務アル醫師ニ對スル過酷ナル懲戒制度ハ何等良結果ヲ期待シ得ズ。

即チ傳染豫防ニ對スル醫師ノ興味ニ於テモ此事ハ同情セラレネバナラザル可シ肺疾患ノ相談所ノ如キハ恰モ醫師會ノ共働者ノ如キモノナリ、此兩者ハ相互ニ信任サセザル可カラズ即チ醫師ハ其自由意志ニヨリテ結核患者ヲ報告スルト云フガ如シ。

又報告患者ハ全患者ノ報告ト云フ如ク報告義務ノ擴張ヲ施行スルコトハ暫時必要トセズ、全結核患者ノ報告ノ經驗ハ外國ニ於テモ全然ナサレザルカ過剰

ニセラル、カ不正ニ報告セラル、ト云フ事實ヲ示セリ、尙ホ我々ノ報告所及相談所ナルモノモカ、ル過負ニ堪エ得ルヤ否ヤモ問題ナリ。

又報告患者ノ個人的自由ニヨル總テノ會合ヲモサケザル可カラズト云ヘリ。是ニ就テ Mecklenburg-Schwerin ニ於ケル結果報告ハ推賞ニ値スト。(太田抄)

The American Review of Tuberculosis Vol. XVI No. 4 1927.

17、小兒結核

種族及ソノ他ノ集團ニ於ケル感染ノ事例

意義並ニ感染ト菌暴露トノ關係

M. Alice Asserson

紐育市ノ二個ノ病院及ビ診察所ニ於テ二歳以下ノ小兒四〇〇三人ヲ調査セルニ結核ニ感染セルモノ一・四%ニテソノ内アルモノハ重症結核ナリ。又大部分健康兒ヲ取扱フ兒童保健局及ビ診察所ニ於テ著シキ結核症ヲ有セザル同年齡ノ兒童一六五六名ニアリテハ感染例僅カニ三%ナリ、故ニ一般兒童ノ感染ノ真相ヲ知ラント欲スレバ社會ノ各階級ヲ通覽シ尙ホ且ツ健康者ニ就テモ研究スルノ要アリ。著者ノ研究ノ結果ニ徴スレバ結核感染ニ對スル小兒ノ抵抗力ハ從來信セラレタルヨリモ良好ナリ、一面ニ於テ以前ヨリ承認セラル、事實トシテ小兒ノ結核性疾患ニ對スル抵抗力ノ不足ノ度ハ比較的僅少ナルが如シ。家庭ニアリテ連續的ニ菌ニ暴露セラル、小兒ハ結核罹病ニ次テ死亡ヲ免カル、事極メテ稀ナレドモ感染が偶發的ニシテ連續セザル場合ハ感染ニ對シテ著明ナル抵抗ヲ現ハスモノナリ。斯ク病毒ニ間斷ナク暴露セシムル事ニヨ

抄 録

リテミス、小兒ノ生命ヲ喪フハ看過スベカラザル事實ナリ、之レガ對策トシテハ開放性結核患者ヲ小兒ノアル家庭ヨリ隔離スル方法ヲ最モ可トスベク尙又結核ニ罹患セル母氏ヲ療養所ニ收容スルニ當リ後顧ノ憂ナカラシムル爲ニ小兒ノ一時的養育ヲ行フ社會的設備ノ發達ヲ促ガスベシ。(柴田抄)

18、ミネソタニ於ケル小兒結核死亡

Ruth E. Boynton

ミネソタ州ニ於ケル年齡十五以下ノ兒童ノ結核死亡統計ヲ見ルニ各種結核ニヨル死亡率ハ過去十二年間(一九一五乃至一九二六)ニ五〇%減少セリ、コノ期間ニハ全年齡ヲ通ジテノ平均減少率ハ三六%ニシテ特ニ小兒ニ於ケル死亡率ノ減少著シ、而シテソノ最モ著シキハ一歳未満ノ小兒ニシテ六〇・三%ノ減少ナリ然レドモ同年齡ハ尙ホ最高ノ死亡率ヲ示セリ。

一〇年未満ノ結核死亡率ハ男女等シキモ一〇歳以後ハ女性ノ方大ナル、五歳以前ニハ他ノ何レノ疾患ヨリモ結核性腦膜炎ニヨル死亡ガ多數ヲ占ム殊ニ一年未満ニテハ全死亡ノ六四%ナリ。結核性腦膜炎ニヨル死亡率ハ年齡増加ニツレテ低下セリ。過去十二年間ニ肺結核ニヨル死亡率ハ他ノ結核性疾病ニ比シ大ナル減少ヲ見然カモ小兒ニ於テ著明ナリ。小兒ノ死亡原因ノ第三位ハ粟粒結核ナリ、又小兒結核トシテ普遍的ナル淋巴腺及骨結核等ハ死因トシテ顯著ナラズ。

19、四五〇〇名ノ兒童ニ就テノ結核調査

J. A. Myers

ミネソタ州ノ Lymahurst school ノ兒童ニ就テノ調査ニシテ既往歴「ツベルクリン」反應、原發病竈、肺門部ノ石灰沈著、肋膜炎ノ各項ニ關スル統計的觀察ヲナセリ。

(柴田抄)

20、小兒肺結核ノ「レントゲン」診断

F. Maurica Mc Phetran

小兒結核ノ「レントゲン」診断ハ次ノ二ツノ理由ニヨリ興味アリ且ツ重要ナルモノナリ、即チソノ一ハ成年肺結核ニ定型ナル肺炎浸潤ガ小兒ニ於テ未ダ症狀ヲ呈セザル以前ニ「レ」線像ニ屢々現ハル、事ソノ二ハ殊ニ十二歳以下ノ小兒ニ實驗動物ニ見ル結核初感染ニ類似セル特異ナル肺結核像ヲ起スコトアリテ屢々「レ」線ニヨリテノミ明瞭ニ證明セラル、事之レナリ、小兒ニハ屢々肺炎部ニ楔狀ニ侵入セル陰影ヲ見ル事アリ其ノ邊緣明確ナルガ爲普通ハ癥痕ト説明セラル無レドモ小兒ノ肺炎ニアル陰影ヲ悉ク癥痕ト認ムルハ若シ其レガ細キ索條ニテ形成セラレ居ラザル際ハ正當ナラズ結核ニ於テハ癥痕ノ生ズルニハ年月ヲ要ス。次ニ小兒ニ於テ肺ノ基底部ノ結核性浸潤ニシテ規則的ニ徐々トシテ周縁部ヨリ消失スルモノアリ肺門部ニ於テハ陰影ノ濃度ガ久シク不變ナルガ爲コノ病竈ハ肺門部ヨリ起リテ蔓延セルモノナリトノ印象ヲ受クルモノ之レハ誤リナリ。麻疹、百日咳及氣管枝肺炎ハ小兒ノ肺結核ヲ惹起スル原因トナル事稀レナレドモ時ニ氣管枝擴張症及非結核性肺纖維變性ノ原因トナリ是等ガ屢々結核ト見誤ラル、コトアリ。

(柴田抄)

21、小兒ノ「レ」線像ニ於ケル肺門部陰影ノ意義

William E. Carol and Cole B. Gibson

小兒ニアリテハ肺門部陰影ノ絶體的正常ト稱スベキモノ無シトノ意見ハ正當ナリ。Baum 氏が肺門陰影ト心臟影像トノ中間部ヘノ蠶食ガ病理解剖上重要ナリトシコノ點ヲ注意深ク検査シ正確ナル解釋ヲ下スベキヲ推奨シタルハ根柢アル說ナリ、コノモノハ肺門部結核及非結核性肺炎疾患ニ最モ普遍的ニ見ラ

ル、モノニシテ肺門陰影ガ臨牀的意義ヲ有スルヤ否ヤヲ決定スルニ最モ特有ナル所見ナリ。肺門陰影ノ擴大ヲ云々スルニハ最モ確實ナル根據ヲ有スル時ニ限ル、肺門陰影ニ異狀アリト考ヘラル、モノニ結核ソノ他ノ胸部疾患ナク或ハ又完全ナル健康者ナル場合アリ決シテ「レ」線寫眞ノミニテ決定的診斷ヲ下スベカラズ。

(柴田抄)

22、臨牀的肺門淋巴腺結核ト肺循環ノ病變トノ「レントゲン」鑑別診斷

Felix Baum and Sol Mebel

肺門淋巴腺ノ活動性結核ト肺循環ノ變調ニヨリテ生ゼル健康肺門部ノ變化トノX線鑑別診斷ハ甚ダ困難ナルガ大體次ノ如クニシテ區別ス、一結核時ニハ周縁明確不規則ナル曲線ヲナシ腫大セル肺門淋巴腺數個ノ癒合セルヲ示ス、二肺循環ノ變調ガボタリ氏管ノ開存ニ起因セル時ハ肺門陰影ニ搏動ヲ見ル又コノ際ニハ肺門陰影ノ濃度ハ呼氣ノ初メニ増強シ終リニ減弱ス。(柴田抄)

23、小兒結核ノ研究、一三、結核感染及肺門淋巴腺ノ石灰變性トノ觀察續報

C. Raymond Bitter and J. A. Myers

結核兒童ヲ收容セル Lymanhurst school ニ於テ一七七二名ヲX線ニテ檢シタルニ其中一〇七七名即チ全體ノ六〇%ニ肺門淋巴腺ノ石灰化ヲ見タリ又更ニソノ五六%ニビルケ氏反應陽性ナリシト。

(柴田抄)

24、小兒結核ノ研究、一四、肺臓内原發病竈ノ觀察

J. A. Myers and C. Raymond Bitter

前項一七七二名ノ小兒ノ内原發病電ヲX線検査ニヨリ發見セルモノ八三例
四・七%ナリ、右ノ内六二即七四・七%ハ菌ニ暴露セル確カナル既往歴ヲ有ス、
又八二%ハビルク陽性ナリ。原發電ノ分布ハ (Cohn, Opie, Wallstein, Spence
等カ解剖ニテ見タル所ト一致シ右ノ上葉ニ最も多シ、之レニ次テ左上葉左下葉
ニ多ク稍ク下リテ右下葉ニシテ右ノ中葉最も少數ナリ。 (柴田抄)

25、兒童ノ榮養不良ト結核感染

I. W. Hetherington

フィラデルフィアノ三公立學校ニ於テ Hery Phips 研究所ガナナル調査成
績ヲ掲ゲタリ。兒童數ハ一九九名、五歳ヨリ十六歳迄ノモノナリ。

一、「ツベルクリン」皮膚反應ハ體重ガ平均量以上ナル兒童ニ於テ七二・六%、
平均體重以下ノ兒童ニ七一・五%陽性ナリ。

二、X線像ニ證明セラル、肺臓ノ潜伏結核性結節ヲ有スル兒童ニ體重不足ノ
事實ナシ。

三、平均體重ヨリ一乃至五%ノ體重不足セル兒童中ニハ一般兒童ヨリモ氣管
枝淋巴腺ノ潜伏結核ヲ見ル事比較的多シ。氣管枝結核ハ多量ノ體重喪失ヲ伴
フ事稀ニシテ恐ラクハソノ原因トナル事ナキガ如シ。

四、少數例ニシテハ思春期ノ潜伏性肺炎結核ガ時トシテ中等度ノ體重喪失ノ
原因トナル事實ヲ示セルモノノ病變ハ又何等體重減少ヲ隨伴セズシテ存在シ
得。

五、體重ノ不足ハ潜伏結核ノ診斷上若シ幾分ノ價值アリトスルモ重視スベキ
モノニハ非ズ。 (柴田抄)

26、小兒ノ潜伏結核

Eugene L. Opie

潜伏結核ノ定義、「ツベルクリン」反應ノ價值、小兒結核ノ診斷等ニ關シ諸家
ノ說ヲ擧ゲテ説述セリ。 (柴田抄)

27、小兒ノ潜伏結核ノ療法

J. A. Myers

著者ガ潜伏性結核兒童ニ就テノ六年間ノ經驗ニヨレバ潜伏結核ヲ有スル兒童
ノ爲ニ正規ノ學校組織ノ一部トシテ各都市ニ少ナクモ一校ヲ設備スル必要アリ
ト確信ス。若シコノ計畫ガ多數ノ都市ニ實施セラル、ニ至ラバ多クノ兒童
ガ後年臨牀的疾痛ヨリ救ハル、ノミナラズ多數ノ人ノ早生ヲ防グ事ニ依リ之
ノ設備ニ要スル費用ヲ賸ヒテ餘リアルベシト。 (柴田抄)

28、潜伏結核ノ診斷

F. Maurice Mc Phedran

患者ヲシテ醫家ノ門ヲ敲カシムル程度ニ症候ガ發現シタル時ハ既ニ満足ナル
治療ヲ施ス機會ヲ失ヘル場合ナル事稀レナラズ。結核ノ潜伏性カ活動性カラ
決定スルハ至難事ナリ、結核ノ診斷ヲソノ潜伏期或ハ臨牀的トナル以前ニ下
ス事ハ實地家ノ責務ナリ。 (柴田抄)

29、小兒期ニ於ケル結核感染ノ進展、施療院

兒童ノ十二年間ニ互ル觀察

Charles R. Austrian

成年期ノ臨牀的肺結核ノ原因トシテ小兒時ニ受ケタル結核感染ト後年ノ外生
的感染トノ何レガ重要ナリヤノ問題ヲ解決スルニハ感染兒童ヲ思春期、成熟
期迄モ年ヲ逐フテ觀察スル事緊要ナリ。著者ガ八乃至十二年間ニ互リテ觀察
セル所ニヨレバビルク反應成績ノ變動ニヨリテ推察スルニ結核感染ハ小兒期

ニ受ケタルモノト雖モ時ニヨリ消長アリ。「レントゲン」像ニ認メラル、縦隔膜腔ノ擴大、肺臟ノ纖維形成、下肺野ニ限局セル陳舊ナル浸潤等ハ數年間變化ヲ見ザルコトアリ。結核感染ノ危險ニ暴露セラレタル小兒モ若シ感染ノ根原ガ遠ザケラレ且ツ衛生榮養ノ條件ガ改善セラル、時ハ臨牀的結核ニマテ進展スル者ハ少数ニ限ラル。

30、肺ノ慢性非結核性感染、胸部疾患七〇〇

例ノ觀察

Kennon Dunham and Lucy L. Finer

慢性非結核性肺疾患ハ二次的ニ上氣道ノ感染ヲ起ス。然シテ此モノハ症候臨牀的所見、X線像等肺結核ニ酷似セリ。胸部疾患七〇〇例ヲ檢セルニ中一四六例ハ上氣道ノ感染ト非結核性肺臟感染トノ内ソノ一ツ或ハ兩者ヲ具有セルモノナリ。又肺臟ニ慢性ノ非結核性感染アルハ六例中六四即チ七一・八%ハ上氣道ノ感染アリ。氣管枝擴張症ハ二六名アリタルガソノ七三%ニハ上部呼吸道ニ感染アリ、上氣道殊ニ副鼻腔ノ疾患ハ屢々氣管枝炎ヲ反復惹起セシメ慢性氣管枝炎ハ極メテ容易ニ氣管枝擴張ヲ來サシム。

31、胸部疾患ノ教授法

J. A. Myers

米國ノ醫學校ニ於テ胸部疾患ヲ教授スルニハ第二年生ノ初メニ於ケルヲ適當トスト

32、培養基中ノ「グリセリン」ト結核菌ノ生育

及ビ其ノ化學的組成トノ關係

Esmond R. Long and Lucy L. Finer

結核菌體ノ成分ハ一定ノ範圍内ニ於テハ培地ノ性状ヲ變ユル事ニヨリ之レヲ變化セシメ得ルハ既知ノ事實ナリ。普通實驗室ニ用フル培養基ニテハ「グリセリン」ガ菌發育ニ特別ノ意味ヲ有ス。現今ノ研究ニヨレバ合成培養基ニ添加セラル、「グリセリン」ガ〇・五%ヨリ二・五%ニ上ルニ從ヒ菌ノ繁殖度ハ乾燥菌量一〇倍迄増加ス、又「クロ、ホルム」可溶性「リピン」含有比率ハ二倍半ニ増加ス。コノ増加セル「リピン」ノ凡ソ三分ノ二ハ蠟ナルヲ以テ「グリセリン」ハ菌ノ蠟様成分ノ原料ト見ルヲ得ベシ、尙「グリセリン」濃度高キモノニ發育セル菌ハ抗酸性増強セリ。普通ニ用フル「グリセリン」五%ノ濃度ノ培養基ニテハ「リピン」ノ量ハ〇・五%ノ培養基ニ生セルモノニ比シ稍々大ナルノミニシテソノ量ノ著シク變化スルハ「グリセリン」ガ五%以上ノ強キ濃度ノ時ニ限ル、實驗用培地ニ「グリセリン」ノ必要ナルコト及ビ他ノ炭素化合物ガ菌發育ヲ促進スル能力無キ點ヲ考フルニ生體組織中ノ「グリセリン」ノ消長ハ結核菌ニ對スル抵抗力ニ關シ恐ラクハ重大ナル意義ヲ有スルモノナルベシ。

33、人工氣胸患者ニ就テノモロー氏「ツベル

クリン」反應檢査續報

Herbert F. Gannous

人工氣胸ヲ行ヘル二十五名ノ内十七名ハ施術ノ前及治療中共ニ陽性ヲ示シ八例ハ常ニ陰性ナリキ、而シテ陽性ナリシ十七名中十四名ハ成績良好ニシテ治療ヲ繼續中ナリ、陰性ヲ呈セル八例ハ成績不良ニシテ五名ハ死亡シ二名ハ絶望的、一名ハ疑問ニ屬ス。

34、結核撲滅運動ノ現況ヲ論ズ

(柴田抄)

(柴田抄)

The American Review of Tubercu-

losis, Vol. XVI No. 5, 1927.

35、肺結核ト誤診セラレヤスキ氣管枝絲狀菌

症ニ就テ

Aldo Castelani

絲狀菌ニヨル氣管枝炎及ビ氣管枝肺胞炎ノ問題ニ關シ一般ニ更ニ注意スベキ事ヲ説キ本症ノ左マテ稀有ニ非ル事、早期ニ診斷セラレタル物ハ治癒セラレ可キ事ヲ説ケリ。然レ共二次的ニ混合傳染スベキ場合アルヲ以テ喀痰ニ絲狀菌ヲ發見スルト雖モ氣管枝絲狀菌症ト診斷スルヲ得ズト云ヘリ。(矢部抄)

36、絲狀菌肺炎ノ臨牀的症狀

Louis Hamman

絲狀菌ハ屢々氣道ニ非病原菌トシテ存在シ、喀痰ニ本菌ヲ證明スルモ、直ニ病原菌トスル事ヲ得ズ。然レ共種々ノ毒素若シクハ酵素ヲ産出シ、局所的障礙ヲ與フ。屢々本症ハ肺結核ト誤診セラレヤスキモ、凝集反應、皮内反應及ビX線像ニヨリ鑑別セラルト云フ。(矢部抄)

37、肺ノ紡錘及螺旋菌症

David T. Smith

臨牀的、細菌學的、病理學的及ビ實驗的研究ノ結果肺壞疽、肺膿瘍ノ主ナルモノ、吸收セラレ難キ肺炎ノ或モノ、出血性氣管枝炎、膿性氣管枝炎及ビ一

次的氣管枝擴張ハ本質的ニ異種ノ疾患ニ非ズンテ、嫌氣性細菌ノ或種類ノ傳染ニ依ツテ起ル異レル病症ナリ。螺旋菌、紡錘菌、弧菌及ビ球菌ハ、本症患者ノ齒齦、及ビ喀痰及ビ肺組織中ニ常ニ存在ス。齒槽膿瘍ヨリ採レル濃ヲ、二十日鼠、「モルモット」、兎ノ氣管内ニ挿入スル時ハ人間ニ於ケル本症ト、極メテ相似タル病症ヲ呈ス。(矢部抄)

38、肺「スポロトリコーチス」症

Wiley D. Forbes

從來報告セラレタル「スポロトリコーチス」症ヲ拔萃シ、本症ノ極メテ稀ナルコト、内臟傳染ニ就テ、殆ド知ラレザルコトヲ述べ、肺及ビ脾臟ニ於ケル本症ノ一例ヲ報告シ、本菌ニ依テ起ル、敗血症ノ性質ト全身症ヲ見ザル事ニ就テ述ベタリ。(矢部抄)

39、白鼠ニ於ケル實驗結核ニ及ボス佝僂病性

食物ノ影響ニ就テ

Angnes H. Grant, B. Suryanaga

白鼠ハ「カルシニウム」及ビ、「ヴァイタミン」Dヲ著シク減量スル事ニ依リ、結核ニ感染セシムル事ヲ得。白鼠ハ適當ナル食物ヲ、注射ノ前後ニ與フル時ハ、本實驗ニ使用セル菌ノ四乃至十倍ノ皮下注射ニ耐ヘル。(矢部抄)

40、白鼠ニ於ケル實驗結核ニ及ボス佝僂病性

食物ノ影響ニ就テ

Angnes H. Grant, J. A. Hawen and D. F. Stegman

「ヴァイタミン」Dノ減量ニ依ツテ白鼠ノ結核ニ對スル抵抗ヲ減少シ、牛結核菌

ノ皮下注射ニ對シ、高度ノ免疫ヨリ、極メテ感染シ易キニマテ至ル。陰鬱ナル冬日ニ於テハ、若鼠ハ、「ヴィタミン」Dヲ、攝取スルコト著シク、若シ「ヴィタミン」Dノ含量減少スル時ハ尙復病ハ甚ダシク、結核ニ對スル感受性増進ス。(矢部抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberculose.

Band 67, Heft 5/6 1927.

41、肺炎ノ結核

George Simon

肺炎ニ於ケル結核ハ良性ヲ示スモノニシテ Ranké が云フ如ク進行結核トナルコトハ無ク、コシ之レ有リトスルモ非常ニ稀有ノモノトセラリ、ハ最近ノ文献ノ示ス所ナリ、而シテ鎖骨下初期浸潤及ビ血行傳播ガ今日ニ於テハ問題トセラリ、ニ至レリ、著者ハ種々是等ノ關係ニ就テ諸家ノ說ヲ引用シ且ツ自己ノ經驗セル數例ノX線寫眞ヲモ掲ゲテ其ノ所說ヲ述ベオレリ。(佐々抄)

42、良性空洞ノ臨牀上ニ於ケル特殊地位ニ就

テ

Walter Jinding

空洞ノ豫後ニ關スル問題ハ一九二一年ニ Gréh がコレニ就テノ所見ヲ發表セシ以來今日ニ於テハ各方面ヨリ種々議論サル、ニ至レリ。當時氏が空洞ノ存在ハ絶對不長ナリトセシ說ハ當ヲ得ザルモノニシテ氏モ亦其ノ後自說ニ多少ノ動搖ヲ來セリトハ云ヘ空洞形成ノ存在ガ肺結核ノ豫後ニ向ヒ暗雲ヲ投ズルモノナルコトハ一般ニ認メラルベキ點ナリトス。但シ單ニ退嬰的治療ニヨリ

空洞治療ノ可能ナルコトハ Turban u. Staub が十二例ニ就テ詳細ナル報告ニ依リコレヲ示シタリ。尙同様ナル報告ハ最近各方面ヨリセラレオルナリ。故ニ吾人ハ例ヘバ Dieing が思惟セル如キ其ノ疾患ノ病理解剖學的性質ノミナラズ主トシテ Ranké が云フ結核ノ分類期ノ何レニ屬スルカハ空洞ノ豫後ニ大ナル關係ヲ有スルモノナリト云フコトヲ得ベシ。既ニ Turban 等ハ空洞ノ治療ニ際シテハ其ノ周圍組織ノ高度ノ炎衝反應ガ大ニアツカリテ力アルモノニシテ夫レハ Ranké ノ所謂第二期ニ於テ特有ナルモノナリト力言セリ。尙 Lydin ハ Turban 等ノ報告例ノ大部分ハ結核周圍性炎衝ヲ伴ヘル結核ト見ナスベク即チ Ranké ノ第二期結核ニ一致スルモノナリト附言ス。著者ハ更ニ言ヲ鎖骨下浸潤ニマデ及ボシコレト Ranké ノ第二期結核トノ關係ヲノベテ次テ自己ガ有セル五例ニ就テ詳述シ夫レニ對スル考察ヲナシ次ノ如ク結論ス。即チ著明ニ空洞退縮ヲ見ラレタル五例ニ就テ見ルニアル種ノ第二期結核ニ於ケル空洞ノ治療ハ保守的ナルガ望マシキモノニシテ、外科的治療ハコノ退嬰的方法ガ不適トナリシ場合ニ於テハシメテ取ラルベキ手段ナリ。(佐々抄)

43、肺結核ニ於ケル嘔吐ニ就テ

T. Sternberg

肺結核患者ノ嘔吐ニ關スル研究ハ病理學ノ立場ヨリ特殊ノ興味ノ存スルモノミナラズ其原因的關係尙又夫ガ結核ノ合理的治療ノ障礙トナリウル等ヨリシテ實際上ニモ大ナル價值ノ存スルモノナリ。若シ吾人が結核ノ治療中ニ於テ來ル嘔吐ヲ抑壓シ得ザル時ニハ其ノ治療效果ヲ望ミ能ハザルト共ニ其治療ニ對スル患者ノ信賴ヲ失スルニ至ルベシ。停止シ難キ嘔吐ハ已ニ死期ノ近ヅケル

ヲ示ス一ツノ症候ナリトハ云ヘ吾人ハコノ不快ナル症狀ヲ抑壓スルノ方法ヲ考慮スベキ義務アリ、凡テ連續的ニ襲來スル嘔吐ハ榮養療法ヲ不能ナラシムルノミナラズ反復嘔吐ニ際シテノ努責ニヨリ勢力消耗ヲ來シ抵抗力ノ減退ヲ來ス危險存スレバナリ。

今結核患者ニ於テ嘔吐ノ原因トナリ得ルモノヲ考フレバ慢性咽喉「カタル」、會厭軟骨及ビ披裂軟骨附近ノ結核性變化、「アミロイド」變性ノ初期、慢性咯痰嚥下ニヨリ來ル精神作用、心臟機能不全ヨリ來ル胃ノ鬱血「カタル」、胃腸障礙ニ依ル以外ノ反射作用、咳嗽、肺底肋膜炎ニ關スル橫隔膜神經ノ炎衝、「ワグス」及ビ交感神經ニ機械的刺戟ヲ與フル縱竇膜腺ノ肥大等ニシテ尙末期ニ於テハ屢々シカモ抑制シ難キ嘔吐ヲ來スコトアリ。若シ結核ヲ有スル若年者ニ頑固ナル嘔吐來ラバ腦膜炎ノ襲來ヲ考フレバ豫後ハ多ク不良ナルナリ。シカレバ是等ノ嘔吐ヲ如何ニ治療スベキカト云フニ要ハ前記ノ原因關係ヲ考慮シテ其ノ方法ヲ樹立スベキモノニシテ尙末梢ノ刺戟ガ凡テ中心即チ嘔吐中樞ニ至リテ嘔吐ヲ惹起スルモノナルヲ忘ル可ラザルナリ。而シテ治療劑トシテアゲラル、ハ「クロホルム」水、「プロムラール」、「ノイローラール」「アダリン」等ニシテ饑餓療法ガ屢々奇效ヲ奏スルコトアリ、而シテ精神的作用モ與テ力アルハ特筆スベキ點ナリ。(佐々抄)

44、肋膜腔ノ内壓問題

Bernou u. Carlis.

本文ハ Neergaard 及 Brauers Beihage D. 65 1927 ニ於テ發表シタル同一表題ノ論文ニ對スル著者ノ反駁ニシテ同好ノ士ノ一讀ヲ要スルモノナルモ茲ニハ抄録ヲ省ク。(佐々抄)

45、氣管枝擴張症ト結核性肺疾患トノ併發ニ

就テ

H. Kausch u. R. Steiner.

氣管枝擴張症ノ病理及治療問題ハ近來次第一般ノ興味ヲ惹起シ從ヒテ從來少ナカリシコレニ關スル文獻モ近時著シク其ノ數ヲ増セルヲ知ル、既ニ進行セル而モ最早治療ノ望ミ無キ氣管枝擴張症ノ病型ニ就テ云々スルハ實際治療ニタヅサハル臨牀家ニ意義少ナキモノナルハ論ナキモ吾人ハ目下有セル二例ニ就テ述ベントス、何トナレバコレ等ノ例ハ氣管枝擴張症ト結核トガ併發セルモノニシテ興味深キヲ信ズレバナリ。結核性疾患ニ基ク氣管枝擴張症ハ主トシテ硬變性ナリ、即チ硬變性肺結核變化ニヨリテ氣管枝壁ガ障得セラレ牽引セラル、タノニ擴張ヲ來スヲ以テナリ。茲ニ區別セラルベキハ疑氣管枝擴張症ト云ハル、肺疾患者ノ氣管枝擴張性空洞ニシテ、コレハ尙變化ヲ受ケオラザル氣管枝壁ガ關係アルモ主トシテ肺組織ノ破壞ニ因リ發生スルモノナルバナリ。

氣管枝擴張症ト結核トノ合併ハ Stealin ニ依レバ通例見ラル、モノニ非ズトス、カ、ル例ノ多クニテハ結核ガ氣管枝擴張症ヲ基礎トシテ發達セルモノナルコトヲ認メウルモノナリ。一ツノ肺ニ於テ廣汎性氣管枝擴張症ト共ニ夫レト全ク無關係ニ發生セル多數ノ結核性空洞ヲ有スル滲出性肺癆ノ所見ハ蓋シ稀有ニ屬スルモノナルベシ。

著者ガ有スル二例ハアダカモ夫レニ該當スルモノニシテ特ニ第一例ニ於テハ臨牀の所見ハモトヨリ剖見所見、組織學的所見ニ關シテモ詳細ナル觀察ヲ報告シ尙夫レニ關スル著者ノ考察ヲ述ベオレリ。(佐々抄)

46、所謂乾性氣管枝擴張症ニ就テ

A. Reinberg.

氣管枝ノ生理及病理ニ關スル吾人ノ觀念ハ造影劑ヲ用ユル氣管枝ノX線検査ニヨリ非常ノ進歩ヲ得、特ニ臨牀的竝ニ實驗的ノ氣管枝實大測定法(Bronchography)ノ成績ハ種々六カシキ議論多カリシ氣管枝擴張症問題ニ充分ノ解釋ヲ與ヘタリ。從來ハ解剖學者ノミニ知ラタリシ氣管枝腔擴張ノ二三ノ特異型ニ就テモコノX線ノ氣管枝實大測定法ニ感謝スベキ點アルナリ。本型ハ一九二四年ハジメテ Beaton が獨立セル臨牀的病型トシタル所謂乾性氣管枝擴張症ニ相當ス、氣管枝擴張症ハX線検査ニ際シテカ又ハ致死の咯血後ノ剖見ニ依ツテカ偶然ニ發見セラル、マテ數年又ハ十數年全ク自覺的、他覺的症狀ヲ呈セズ經過シウルモノナリ。既ニ百年以前ニ Laimec ハ肺結核トセララルモノ、中ニハ稀レニ非定型的ノ囊狀氣管枝擴張症ノ存スルコトヲ云ヘリ、夫レハ特有ノ層狀喀痰ノ分泌ナク經過シ、カモ普通肺出血ヲ反復スルモノナリ、實際ニ於テ血性喀痰及ビ大肺出血ハ擴張症ニハ附隨スル症狀タルナリ。著者ノ九五例ノ擴張症患者中ニテモ喀血ヲ缺キタルハ僅ニ四例ニ過ギズ、但シ從來ノ三層又ハ四層喀痰及ビソレガ早朝大量ニ咯出セラル、テフ症狀ガ擴張症診斷ニ必要ナルハ今日モ尙認メラルベキナルガ Brauer ハ治療ニヨリ喀痰量ガ週期的減少ヲ來シウルコトアルヲ認メオレリ、而シテ吾人ハコノ中間時期ヲ靜止性氣管枝擴張症トモ稱シウベシ。但シ尙多クノ學者ハ從來ノ喀痰症狀ヲ以テ擴張症ノ主ナルシカモ特異症狀ト見ナセルナリ。

著者ガ四年間ニ亙ル氣管枝ノ造影劑ヲ以テスル實大測定法ニヨル觀察ニ基ケテ Beaton ノ見解ヲ承認セザル可ラズ。而シテ氣管枝擴張症ノ舊型ニ關スル古キ解釋ガ今尙學者間ニ相當勢力ヲ有ストナスモ夫ハ本乾性氣管枝擴張症

ニハ何等ノ關係ナキモノナレバコレニ就テ更ニ攻究ヲ要スルモノナリ。著者ハカ、ル見解ヨリシテ自己ノ六例ニ就テ其ノ病歴及ビ所見ヲカ、ゲ夫レニ對スル著者ノ考察の所論ヲノベ最後ニ次ノ如ク結論セリ。(一)氣管枝擴張症ニハ所謂乾性氣管枝擴張症ト云ハル、臨牀上ノ特異型アリ、コレハ何等ノ症狀モ呈セズ而モ喀痰サヘ缺如シ得、但シ時ニ多量ノ肺出血ヲ惹起スルコトアルモノナリ。(二)カ、ル例ニ於テハX線検査特ニ氣管枝實大測定法ガ其ノ診斷ニ向ヒ決定的價値ヲ有スルモノナリ。

47、胸廓成形術ニヨリ長時退縮セシメラレタ

ル肺組織ノ變化

M. Staemmler.

胸廓及ビ肺ノ外科的治療法ニ對スル技術ガ近時異常ノ發達ヲ來シ爲メニ外科ハ其ノ領域ニ新生面ヲ開拓シタルノ觀アリ、從ヒテ從來ハ例外的ト思惟セラレタリ施術モ今日ニ於テハ一般悉知ノ醫術的治療法トセララル、ニ至レリ。カク技術的方面ノ進歩スルニ反シコレニ關スル病理學的研究ハ殆ンド顧慮セララル、ナク長時虛脫狀態ニオカレタル肺組織氣管枝及ビ肺血管ガ如何ナル變化ヲ來セルヤノ如キ殆ンド問題トセラレザル狀態ナリ。

數年ノ長期ニ亙リ人工氣胸ニヨリ壓縮セラレタリシ肺モ再ビ完全ニ膨脹シ得ルモノナルハ吾人ノヨク知レル處ナルモ該肺ノ造構ニ變化ヲ來セルヤ否ヤニ就テノ詳細ノ報告ハ未ダコレ有ルナシ。故ニ著者ハ胸廓形成術ニヨリ長期間完全ニ虛脫狀態ニオカレタル肺ニ就テ詳細ナル病理解剖學的及ビ組織學的檢索ヲ行ヒテコレヲ詳述シ尙結論トシテ、檢索シタル肺ハ十八年間完免ニ虛脫狀態ニ在リシモノナルガ其ノ解剖的像ハ普通肺ト殆ド相違ナシ全然空氣ヲ缺如セシ部分ハ往々肺氣胸ハ尙細小間隙トシテ認メラレ表皮細胞存在ス、肺氣

胸ノ彈力纖維性部分ハ單純ノ虛脱ニ因リテハ何等ノ變化ヲ受ケオラズ、肺氣胞壁ノ結締織増殖モ殆ンド認メラレズ、氣管枝壁モ亦肺ノ退縮ノミニヨリテハ變化セズ、炎衝性變化加ハリオル個所ニテハ彈力纖維性、筋肉性及ビ軟骨性壁成分ガ破壞セラル、而シテ高度ノ増殖性過程が見ラレ夫ハ肺組織及ビ氣管枝ノ解剖的造構ニ廣大ナル變化ヲ惹起スト云ヘリ。

(佐々抄)

48、治癒結核ニ於ケル再感染問題ノ實驗的研

究

I. Dadi.

著者ハ表記ノ問題ニ關シ動物ヲ用ヒ實驗的研究ヲ行ヒ其得タル成績ヨリシテ結論スルコト次ノ如シ。(一)四十四匹ノ「モルモット」ニ弱毒性結核菌ノ皮内注射ヲ行ヒ三十日後ニ該罹患部ヲ外科的ニ除去ス、更ニ三ヶ月半ヲ經テ強毒素ヲ以テ第二回感染ヲ行ヒテ何等前處置ヲ施サ、ル對照動物ト比較シタルニ其ノ間何等ノ相違ヲ認メズ、(二)局所變化ト共ニ隣接淋巴腺ノ變化ヲ惹起スルモシカモ自然治癒ヲ來ス程度ニ弱毒菌株ヲ以テ皮下感染ヲ行ヒタル四十四匹ノ「モルモット」ニ感染後六ヶ月ニシテ強毒菌ヲ以テ第二回感染ヲナシタリ。而シテ前處置ヲ行ハザル動物ニ於ケル對照的感染ト同一程度ノ陽性結果ヲ得タリ。(三)故ニ吾人ノ成績ハ Koch, Kraus, Volk ノナセル從來ノ觀察ト全ク一致スルモノニシテ、完全ニ治癒セル結核ハ強毒菌ニヨル再新感染ニ向ヒテハ何等ノ防衛力ヲ有セザルモノナルヲ知ル。(四)但シコノ事實ハ吾人が行ヒタル如キ實驗例ニ於テノミ適合スルモノナリ。

(佐々抄)

49、開放性結核、結核相談及ビ治療

抄 録

Münsterノ都市(人口四三、〇〇〇)中結核感染個所トシテ知ラレタル一七二ヶ所ニ就テ一九二六乃至二七年ニ互リ結核相談所ガナシタル觀察統計ニ基ク報告ナリ、(一)一五六例中開放性結核トシテ細菌學的ニ證明セラレタルハ一七例ニシテ残り三九例中三六例ガ最初ハ閉鎖性ナリシガ相談所ニ於テ治療的觀察ヲ繼續中ニ開放性トナリタリ。

即チ相談所ニ於テ開放性トナルヲ豫防シ得ザリシモノナリ。(二)コノ相談所事業ノ報告ヲ基礎トシテ開放性トナルモノヲ防グニハ如何ナル方法ガ講セラレベキカ。(三)治療方法及ビ豫防相談遂行ガ疾患部ノ永續性治療ニ實際上影響ヲ有スルヤ否ヤ。等ニ就テ著者ハ種々論述シテ最後ノ結論ニ曰ク、一五六例ノ開放性結核ニ就テナサレタル相談所ノ統計的報告ニヨレバ相談所竝ビニ治療所ニ於テ普通一般ニ取ラレオル治療法及ビ豫防法ノ唯一ノ價值ニ關シテハ疑ヒラ生ゼシムルモノナリ、故ニ尙多數ノ眞面目ニ活動シオル相談所ヨリ出テタル大多數ノ材料ニヨリテコレヲ追試研究スルコトヲ必要トス、最後ニ活動性ナルモ減索性ナシト思惟セラル、結核患者ニ對シテ試験的ニ結核治療所ニ於テ治療ナス代リニ家庭ニ於ケル環境ノ改善ナスコトガ考慮セラルベキコトナリト附言ス。

(佐々抄)

50、治療所ニ於ケル患者ノ精神狀態及ビ彼等

ヲ精神的治療ナス效果ノ可能ニ就テ

W. Herlich.

著者ハ本問題ニ關シ各方面ヨリ種々觀察シテ興味深キ所論ヲ述ベオレリ。

(佐々抄)

(未完)

結核専門外雜誌

51、腎臓結核ノ療法ニ就テ

E. Löwenstein

W. K. W. Nr. 43. 1927.

腎結核ニ於テハ屢々菌血症ヲ起スモノニシテ而モ何等症狀ヲ呈セザル場合アリ。又結核疹ハ菌血症ヲ起セル兆ニシテ其ノ原病竈不明ナル中ハ尿ヲ檢スニク單ニ染色鏡檢ノミニヨクテ結核菌ヲ求メズ之ガ培養ヲ試ムベシ。住吉氏結核菌分離培養法ハヨク此ノ目的ニ適ス。

又長時持續スル弛張熱ハ腎結核ヨリ由來スル菌血症ナルコトアリ。腎結核ナルコトヲ確メ之ガ一側性ナル時ハ勿論手術的療法ニヨルベキモ兩側性ナル時ハ保存的療法ニ俟タザルベカラズ。余ハ此ノ目的ニ自家結核死菌皮下注射ヲ行ヒヨキ效果ヲ得タリ。即チ結核菌ハ培養上及其ノ他ノ生物學的竝ニ免疫學的ニ菌株ニヨリ差異ヲ有スルガ爲メナリ。死菌皮下注射ハ小膿瘍ヲ作ルモノニヨリ結核原病竈ニ好影響ヲ與フルモノナリ。
(原澤抄)

52、ホーン氏結核菌分離培養法ノ診斷的價値

ニ就テ

Hauptmann u. Burtcher.

W. K. W. Nr. 3. 1928.

著者ハホーン氏改良住吉氏結核菌分離培養ヲ復試セリ。ホーン氏法ト全く同様ニ行ヒタル試験管口ヲ「ツェンシン」ニテ封ズル代リニ「フオイヒトカシメ」中ニ試験管ヲ納メ其ノ乾燥ヲ防ギタリ。

著者ハ喀痰、尿、膿、漿液性肋膜滲出液、其ノ他ノ漿液性滲出液糞便及組織ヨリ分離ヲ行ヒタリ。之等ハ凡テ顯微鏡的ニ結核菌陰性ニシテ總數百十四例中三十一ノ陽性例ヲ見タリ。之等ハ早キモノハ八日牛型菌ノ最モ遅キモノニテ六十四日平均三週間ニシテ「コロニー」ノ發現ヲ認メタリ。即チ本法ハ結核診斷的價値ニ顯微鏡的檢査ヲ優越スルモノナリ。
(原澤抄)

53、カルメット氏結核豫防接種ニ就テ

Edmund Nolel.

Eibenda

著者ハカルメット氏「BCG」原株ヲ以テ動物實驗ヲ行ヒシニ動物ハ結核ヲ起シテ死亡シ其ノ結核病竈ヨリ結核菌ヲ培養シ得テ且此ノ培養ハ動物ニ對シテ尙有毒ナルコトヲ認メタリ。此ノ結果ヨリシテカルメット氏「BCG」ハ弱毒ナリト云フモ尙相當ノ毒力ヲ有スルモノニシテ其ノ研究ハ動物實驗ニ止ムベキモノニシテ乳兒ニ之ヲ應用スルガ如キ暴勇的試驗ハ未ダ避クベキモノト認ム。
(原澤抄)

54、「トラスコビー」ノ新案器ニ就テ

Frisch.

W. K. W. Nr. 7. 1928.

メンデル及コルニツツヘル氏新案「トラスコビー」ニ對シ其ノ「フリオリテ」ヲ等ビタルモノナリ。
(原澤抄)

55、「トラスコビー」ノ新案器ニ就テ

Maendl kornitzer u. Leiter

Eibenda.

前フリツシユ氏ノ論文ニ對シテ辯明セルモノナリ。

(原澤抄)

56、小兒期ニ於ケル結核性及非結核性肺疾患

ノ鑑別診斷ニ就テ

Hans Winberger

W. K. W. Nr. 9. 1928.

ビルケ―氏反應出テ、小兒結核診斷上大ナル新分野ヲ開拓セリ。然リト雖トモ本反應ノ陽性ハ常ニ必ズシモ現症ノ結核ナルコトヲ意味スルニ非ズ。殊ニ結核ニ浸潤セラル、トト多キ地方ニ於テハ小兒ガ數年前ニ得タル結核性過敏性ヲ示スニ過ギザルコトアリ。

次ニ「レントゲン」ハ肺診斷ニ最モ重要ナルモノニシテ他ノ診斷方法ト共ニ併用シテ其ノ確實ヲ圖ルベキモノナリ。又病型ノ如何ニヨリ結核性ト非結核性肺疾患ノ區別可能ナルコトアリ。

幼兒殊ニ一二歳ノモノニ在リテハ初感染竈トシテ縱隔竇淋巴線結核及氣管枝周圍炎ヲ起シ之ガ非結核性疾患トノ區別ハ困難ニシテ「ツベルクリン」反應ヲ參照シ又小兒ガ結核患者ト接觸スル機會ヲ有セシヤ否ヤヲ確ムヘシ。而シテ結核性ノモノハ慢性ニ起リ小兒ノ發育ヲ阻害スルコト多シ。又ヨク注意シテ觀察スル時ハ顔面ニ結核疹ヲ發見シ之ガ診斷ヲ助クルコト屢々アリ。

非特異性中心性肺炎ト「エビツヘルクローゼ」トノ區別ハ至難且興味アルモノナリ。肺炎慢性ニ經過スル時ハ結核ニ類似スルモ之ハ高キ體溫上昇ヲ以テ起リ主トシテ肺基底部分ニ多ク結核ニテハ主ニ肺上葉ニ占居シ雜音少ク「ツベルクリン」反應陽性ナリ。

氣管枝擴張ハ慢性肺浸潤及結核性浸潤ノ場合ニ起ル。又乾酪性變化ニヨル空

洞ノ生ズルコトアリ。之等ハ「ツベルクリン」反應及結核菌檢出ニヨルベク殊ニ小學兒童ニ於テハ菌排出ニ注意ヲ要ス。

(原澤抄)

57、舊「ツベルクリン」含有沈降元ノ種類ニ就

テ

Leo Oltzki.

Zeitschr. f. Imm. Bd. 54. H. 5/6

舊「ツベルクリン」ヲ沈降元トスル結核患者血清ノ沈降反應ハ診斷的價値少ク健康者ヨリモ陽性ヲ呈シ又進行結核ニ陰性ヲ現スコトアリ。ビルケ―氏反應トハ一致セズ又「ツベルクリン」ノ種類ニ依リ其ノ反應ヲ異ニス。

舊「ツベルクリン」沈降元性ハ加熱スルモ變化ナク一・〇%ノ酒精注加ニ耐性ナルモ〇・五%「フェノール」一・〇%「フォルマリン」ヲ加フルコトニヨリテ減弱ス。

沈降素含有血清ハ加熱ニヨリ沈降素ノ破壞セラル、ヲ知ル。(原澤抄)

58、實驗的結核ニ於ケル含水炭素新陳代謝

Griner, D., und N. Saitajskaja.

(Zurnal mikrobiologii, Patologii i infekcionnogo bolezney

Rd. 4, Nr. 2, aus Zentralbl. f. Tuberkul.)

家兎ニ於ケル實驗ニシテ結核菌ヲ腹腔内ニ注射シテ誘起セシメタル急性結核ニ於テハ過血糖、乳酸増加ヲ示シ「アミラーゼ」ハ尋常値ナリ、菌皮下注射ニヨリ慢性結核ヲ生セシメタル場合ニハ血糖降下、乳酸及「アミラーゼ」ノ増加示ス。

(春木抄)

59、慢性傳染病ニヨリテ感起セラレタル月經

異常ノ場合ニ於ケル卵巢ノ變化

Hartmann, Hein.

(Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 50, Nr. 21. aus Zentralbl.

f. Tuberkul.)

卵巢ニ於ケル成熟濾胞及ビ黃體ノ缺除セル事ハ原始濾胞ノ發達ガ障礙セラレタル事ヲ示スモノニシテ此レハ多クノ場合結核ニヨルモノト見ナサル、此卵巢ニ於ケル卵ノ發育及ビ成熟障礙ノ原因ハ結核ノタメニオコリタル「カヘキシ」ニヨルモノナルベシ。

(春木抄)

會報並ニ雜報

○第六回總會會計報告

收入ノ部(自昭和二年十一月三十一日)

一、金壹六、七九五圓四參〇

内 譯

金八〇八圓四九〇

金八、九七六圓八貳〇

金參、五貳〇圓貳〇〇

金參、壹九參圓九貳〇

金壹九六圓〇〇〇

金壹〇〇圓〇〇〇

支出ノ部

一、金壹六、四貳四圓〇七〇

内 釋

金壹壹、八八八圓八貳〇

金貳九貳圓七九〇

金六〇七圓四貳〇

金五七四圓〇七〇

金參壹七圓八〇〇

金貳四六七圓五壹〇

前年度ヨリ繰越高

會 費

廣 告 料

別 刷 其 他

借 用 金

寄 附 金

印 刷 費

集 金 料 金

通 信 費

備 品 費

貸 金

金

消耗品費(合本製本費ヲ含ム)