抄録

結核專門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose,
Band 69. Heft 3. u. 4. 1928

1、肺臟結石及肺癆ノ閉塞說ノ歷史ニ就テ

W. Pagel.

著者ハ「カタル」說ト結核病理學トノ間ニ存スル歷史的關係ヲ說ケリ尙ホカタ說ニ就テノ歷史的考察ヲ加ヘタリ、卽チ「カタル」說ノ基ハヒポクラテス、プラトン、アリストテレスニヨリテ起レリ而シテガレンニヨリテ其ガ經統的發展ヲナスニ至レリ。「カタル」トハ溫キ胃內蒸氣ノ凝縮ニヨリテ浸潤冷性ナル腦內ニ於テ發生セルモノニシテ之ガ上ヨリ肺臟內ニ注ガルコヽニ於テ他ノ總テノ場所ニ於ケルガ如ク疾病ヲ構成ス卽チ肺癆ヲナスナリ、而シテ「カタル」說ハ肺癆學ニトリテハ重要ナル閉塞說ノ基トナルモノナリ、「カタル」物質ガ存置サル、時ハ之ハ乾固シ小管ヲ閉塞シ之レヨリ一部分ガ乾酪性狀ヲナセル肺臟結石ガ作ラル、ナリ又直接ニコノ存置セラレタル粘液上ニカノ有名ナル接觸傳染學者フラカストロハ肺臟浸潤及ビ軟化ナル現象ヲ結ビ付ケタリ實ニコノ「カタル」ニ就テノ閉塞說ノ最初ノ解放ニヨリテパラセルスス及ビヘルモントヨリ作ラレタル偉大ナル進步ガアルナリ。

（太田抄）

2、肺結核治療上ニ於ケル兩側氣胸ノ使命ニ就テ

T. A. Kerzmann.

著者ハ今日各國ニ於テ行ハレツヽアル兩側氣胸ニ就テノ諸家ノ說ヲ述ベ自ラ五一例ノ兩側肺癆ヲ有セル患者ニ就テ六ケ年間ニナセル實驗ヲ述ベタリ、其中六例ハ兩側交互ニ四五例ハ兩側同時ニ行ヘリ、而シテ之ヲ四類ニ分チ、

一、著名ニ良好ナリシ者一三例
二、良好トナレルモノ一七例
三、不變一〇例
四、增惡セルモノ一一例

是等ヲ詳細ニ說明シ兎ニ角五八％ニ就テ良成績ヲ得タリ、又一側氣胸ニヨル時ハソノ合併症ハ多ク一ケ年以內ニ起ル、又然シ施行後直チニ他側ノ進行性ヲ見ル時、又ハ良成績ヲ示サヌ時又、他側ニ前ヨリ著シキ進行性狀態ノ見ユル時ハ一側氣胸ニテ止ム可シト云ヘリ、而シテ結論トシテ曰ク或學者ハ氣胸ト橫隔膜神經切除トヲ併用スベキヲトキ又一學者ハ兩側氣胸ヲ說クモ又之ヲ同時ニ行フベキト交互ニ行フ可キトヲ論ズル者アリ、而シテ交互施行ハ非常ニ良結果ヲ來ス、而シテ又兩側氣胸ノ前ニハ前乾性浸潤ヲ顧慮スベシ又不適應症トシテハ表層ニアル空洞及ビ肋膜下病竈アル患者等トス。

又餘リ侵サレザル肺ニテモ進行性アルカソノ疑アルトキハ氣胸術施行前ニ兩側肋間腔ノ壓ヲ試驗スベシ。

又他側ニ進行性ト疑ハシキ病竈アルトキハ時間正確ニ施行スル爲ニ片側氣胸ト共ニ「レントゲン」檢査ヲ屢〻行フベシ、最モ多キ合併症ハ肺臟肋膜炎ナルモ之ハ片側氣胸ニ比シ自分ノ實驗ニヨレバムシロ少シト、又著者ハ兩側氣胸ニ於テハ特發性氣胸ヲオコセシモノ比較的多シト述ベタリ。（太田抄）

3、分離的横隔膜神經切除術ノ效果作用ニ就テノ臨牀的報告

A. Sonnenfold.

横隔膜上昇ニヨリテ後障碍卽チ隣接他臟器ノ障碍ヲ來スト說ク者アリ縱隔竇心臟等ノ移動又ハ消化管ノ位置異常ヲ來スト云フモ著者ノ實驗ニヨレバ「レントゲン」檢査ニヨルモ一回モカヽル異常ヲ見ズ尙ホ消化管ノ自覺的症狀スラナシ他ノ呼吸困難アルコトアリシモ之ハ他ノ理由ナリキ、又此術施行ニヨル横隔膜痲痹ノ自然的復歸ニ就テ一二年ノ中ニ再ビ元ニモドリシ例二例ヲアグ。

（太田抄）

4、肺結核ト「マラリヤ」病

Nad. Subkiennikowa.

著者ハ露西亞ニ於テ一九二一乃至一九二三年間ニ劇シキ「マラリヤ」病ノ流行ヲ見、ソノ時結核問題ニ從事セシヲ以テコノ關係ヲ述ベタリ、而シテ曰ク「マラリヤ」病ハ呼吸器病中殊ニ肺結核ニ對スル最モ重症ナル又危險ナル合併傳染病ナリ、「マラリヤ」病ニ際シテハ特ニ病弱トカ抵抗力減弱トカニヨリテ人體ニ間接的影響ヲ與フルニハ非ズ主トシテ兩病原ノ生物的性質ニ關係セリ又此病原ト人體組織卽チ肺臟組織トノ間ノ交換反應ガ關係セルナリ。

「マラリヤ」病ニ侵サレタル場合ハ出來ル丈早クコノ療法ヲ行フ可ク此療法ガ結核經過ヲモ良好ニナスモノナリ。

（太田抄）

5、生物學的能動性及局所的「ツベルクリン」感受性ノ意義

Emil Szász.

著者ハ竈局性「アレルギー」ト末梢性「アレルギー」トノ區別ニ就テ述ベタリ、竈局性「アレルギー」ハ卽チ結核病竈ノ感受性ニ等シク末梢性「アレルギー」ハ「ツベルクリン」ニ對スル皮膚ノ反應機能ナリ而シテ末梢性「アレルギー」ハ常ニ病竈ヨリ伴ハルヽモノナリ、故ニ病竈反應ト末梢反應トノ間ニハ原則的區別ヲ附スルコトヲ得ザルモノナリ、末梢「アレルギー」ハ常ニ病竈變化ニ關係セリ第一次感染ニ於テ初メ竈局性「アレルギー」ヲ生ズルモ此ノ結果トシテ漸次ニ末梢性「アレルギー」ヲ起シ來ルナリ之ト反對ニ末梢性「アレルギー」ガ病竈ナシニオコルガ如キコト決シテナシ又病竈ヲ刺戟セシムルコトニヨリテ末梢性「アレルギー」ヲ高メ得、卽チ病竈ガ能動性ニナレバナルニ從ヒテ末梢ノ感受性ガ容易ニナルナリ。

（太田抄）

6、慢性及急性膿瘍內ノ膿ノ實用的反應ニ就テ

Koldajew u. B. Kutzenok.

著者ハ水素「イオン」濃度ヲ測定シ急性及ビ慢性膿瘍ノ區別ヲ考ヘ五一例ニ六一回ノ試驗ニナセリ、而シテ方法ハ（Clark u. Lubi ノ器械ニテ色素計ニテナスモノナリ、而シテP_H六・八乃至七・二位ノ時ハ慢性ニシテ結核性等ハカクノ如シ、五・八乃至六・八ナル時ハ急性ナリ、又結核ガ混合感染ヲナス時ハ之ガ進メバ進ムニ從ヒテP_H酸性ニ進ム、此方法ハ極メテ實際的ニ簡單ニ行ヒ得。

（太田抄）

7、分岐菌類ノ膿及喀痰ヨリ求ムル新法ニ就キテ

Kurt Heine.

Prof. Plant ノ器械ヲアゲテソノ構造ヲ説明シ之ヲ賞用ス。（太田抄）

8、廣範ナル肋膜炎ノ結果トシテ生ゼシ肋膜炎浸出液ノ帶狀垂直位置ニ就テ

B. A. Walter. A. N. Krewer.

四〇(〇)名ノ患者ニ「レントゲン」像ヲトリソノ三例ニ就テ著明ナル浸出液アルモノヲ發見セリ、卽チ帶狀ニナリ前腋窩線ト平行ニ横隔膜カラ鎖骨迄走レリ、之ハ皆ドノ例モ皆廣大ナル閉塞性特發性及ビ人工的氣胸ノ存在ト及ビ纖維性漿液性及ビ化膿漿液性肋膜炎ノ存在ニ關係セリ、之レ肋膜炎ノ退行ト消失及ビ肺臟ノ漸次的擴張ノ際ニ現ハルヽモノナリ。（太田抄）

9、氣胸術施行ノ際浸出性肋膜炎發性問題ニ對スル一例報告

Rudolf Menzel.

上記表題ノ如キ一例ノ患者ヲ擧ゲ各回數毎ニ肋膜腔ニ於テ漸次ニ漿液性ナ浸出液ノ溜レルヲ見ル。

而シテ此浸出液ノオコル考フ可キ原因ハ肋膜ノ感受性過大ニ原因セルナラント。（太田抄）

10、肋膜腔內浮動性纖維素體ニ對テ

K. Pomelzoff.

一例ノ肋膜腔內ニ起レル纖維素性浮動性物體ヲ有スル患者ヲ報告シ、此原因トシテハ內出血ニハ非ズシテ漿液膜ノ昂進セル纖維性漿液性性質ガ纖維ノ增殖ヲオコスモノナラン。（太田抄）

11、結核ニ於ケル全臟器ノ血液循環ニ於テ

Josef. Porar.

肺結核ノ血管神經障碍ナリトシテ明ニナレル血液循環障碍ノ意義ニ就テ著者ハ「ヂギタリス」劑ノ如キハ心臟性機能不全ガ根柢ニ存スルモノ以外ハ用フ可ラズ。

ムシロ血管神經及ビ循環ノ中心及ビ末梢等ニ平等ニ有效ナル治療法ヲ選ブ可シ、而シテ「カフェイン」ト「コンヴァラリア」ノ混合劑ナル（cardiotonin ヲ賞用セリ。（太田抄）

12、塵肺臟ノ臨牀的一例ノ報告

G. Schellenberg.

四八歲ノ炭坑工夫ノ著名ナル炭素肺ヲ有スルモノニ就キ報告セリ。（太田抄）

13、中間窒素新陳代謝ニ於ケル肺臟ノ使命（氣胸術前後ノ結核患者靜脈血ニ於ケル全窒素量及殘窒素量ニ就テ）

A. Tscherny u. S. Krassowitzkajachakow.

著者等ハ先ニ中間窒素新陳代謝ニ於ケル肺臟ノ役目ニ就テ研究セントシ右心及ビ股動脈ニ於ケル血液全窒素量ヲ研究シ右心ニ於テハ卽チ肺臟ニ流入スル血液ニ於テハ動脈ニ於ケルモノヨリ常ニ多量ノ殘窒素量アルヲ發表セリ之ニヨリテ本題ノ研究ニ就テ患者ハ增殖型又ハ硬化型停止性ナルモノヲ選ビ血液ハ殆ンド通常窒素量ヲ有スル者ヲ選ベリ方法ハ Accel ノ方法ヲトレリ結論トシテ

一、肺臟組織ノ大部分ノ除外ハ靜脈血ニ於ケル殘窒素量ハ三〇乃至七〇%ニ

増シ通常以上ナリ。

二、肺結核患者ニ於テ氣胸後血液殘窒素量ハ健全肺部分ハ膨縮度ト平行シテ増加ス一〇〇乃至二〇〇%ニモ上ル。

三、之ヲ結論スレバ氣胸術ニテ肺臓ノ大部分ノ膨縮ノ後ニハ殘窒素物ガ靜脈血中ニ集ル之ニヨリテ臨牀的觀察ニ於テ血窒素増加ヲ來ス。

四、此結果ハ肺臓ノ窒素殘留機能ヲ確立ス又呼吸作用ハ此機能ニハ無關係ナリ。

（太田抄）

14、外科的結核ニ於テノ動物試驗

M. Knorr Dr. H. Frierich.

著者ハ外科的結核診斷ノ極メテ困難ナルヲ說キ從來ノ種々ノ方法ニ加ヘテ動物試驗ノ極メテ良結果ヲ來スヲ說ケリ、而シテソノ方法ニ就キ詳細ニ說明シ動物ノ種類ニ就キ又試驗ノ期間ニ就キ記載セリ又試驗陰性ナル場合ノ注意等ヲ述ブ、次ニ多數ノ著者ノ例ヲ擧グ其中八五%ハ四週間ニテ好結果ヲ得、其中ノ三〇%ハ二週間以内ニ定マレリト。

（太田抄）

15、肺結核ニ於テノ結繻織ノ分布及根源ニ就テ（結核性肺硬化ノ研究報告）

Achille Zeri.

著者ハ最近ノ肺結核ノ病型ノ問題ニ就テ之ヲ肺臓結組織組成ノ經過ニ就テノ分類方法ノ諸說ヲ擧ゲ著者ノ實驗ヲ起セリ之ガ實驗ニハ死體剖檢ニ加フルニ臨狀的研究ト相マツテ行ハザル可カラザルヲ述ブ、而シテ患者ハ此見知ヨリ病型ヲ三種ニ分チ一、脈管多キ均密性硬變。二、小結節性纖維織。三、輪環性纖維織トセリ。

此三種ノ型ハ殊ニ第二第三ハ相伴ヒテ起レリ輪環性纖維織 Anulöse Fibrose ガ肺結組織ノ發育及ビ經過組成ノ第一ノモノニテ之レヨリ小結節性ニナリ。終ニ緻密硬化性ニナルナリ、而シテコノ結組織ノ根源ハ樣々ニシテ之レガ肺胞内壁及ビ小葉内及ビ肋膜下血管周圍氣管枝周圍ノ結組織ニ分布セリ、而シテ肺胞内壁ニ於ケル組織ト小葉内結組織ヨリノ組織ハ主トシテ小結節性及ビ輪環性纖維組織ヲナス。

又、肋膜及ビ氣管枝周圍血管周圍等ニ於テハ最モ屢〻多少緻密ナル血管多キ硬化ヲ見ルト。

（太田抄）

16、肺結核ノ非特異刺戟療法ニ就テ

K. Schlapper u. H. V. Oppenkowski.

著者ハ最近非特異性刺戟療法ニ對スル諸家ノ說ヲ綜說シ、終リニ「ヤトレン」、「リポイド」、及ビ「リポイド」ト「ヤトレン」ノ合劑ナル「リパトレン」ノ效能及ビ用法ニ就テ記シ大ニ其ヲ賞用セリ。

（太田抄）

17、肺結核ノ「ツベルクリン」金劑ノ合併療法ニ就テ

Dr. Eduard Schulz.

著者ハ以前一九一九年ニ Feldt, Renter 是等ト「クリゾルガン」ニ就テ實驗報告ヲ出シ其後金療法ヲ研究セルモ他ノ「トリファール」、「アウロフォス」、「ゾルガナール」等ニ比シ「クリゾルガン」ノ最モ良品ナルヲ述ブ、之ヲ「ツベルクリン」ト併用スル時ハ兩者相マツテ網狀織内皮組織ヲ刺戟シテ大ニ治癒響ヲ高メルト卽チ「ツベルクリン」ヲ用ヒテ感受性ヲ高メ發熱性一般反應ヲオコサシメテ之ニ「クリゾルガン」ヲ用フト云フ。

（太田抄）

18、肺結核ニ於ケル金療法ノ用量ニ就テ、又「ゾルガナール」ヲ以テセル治療成績

F. Ernst.

著者ハ金療法ノ用量ニ就テ種々ノ説ヲ批判シ著者ノ用ヒシ「ゾルガナール」ニ就テ増殖性結核ニテ殊ニ喉頭結核ヲ合併セルモノニハ極小量ヲ用ヒ、浸出性結核ニテハ用量ヲ速ニ進メナル可ク多量ノ金量ノ入ルヲ要スル。（太田抄）

19、肺結核ニ於ケル軟口蓋及其「ツベルクリン」療法ニ於ケル意義

Paul Nenda.

結核患者ノ軟口蓋ヲ見ルト特殊ナル變化ヲ呈スルヲ見ル卽チ蒼白ニシテ著シク脂肪減少ヲ見又滑ナル組成ヲナセルヲ見ル之レ肺結核ニ特有ナルモノナリトシテ論ゼリ。（太田抄）

20、「ウロクロモゲン」ニ就テ

E. Schuntermann u. F. K. Hoffmann.

著者ハ「ウロクロモゲン」ノ定量的則定ニ就テ述ベソノ方法ヲ述ベタリ而シテソノ性質ニ就テ記載セリ、而シテ「ウロクローム」ハ物質トシテ取出シ得「ウロクロム」ハ「ウロクロモゲン」ヨリノ酸化物ナルコトヲ述ブ。（太田抄）

21、「グリセリンヴィオン」感受性ノ問題

W. Keller u. W. Päller.

著者ハ九三例ノ「ツベルクリン」陽性ノ小兒ニ就テ濃縮、「グリセリンヴィオン、ヘキスト」ノ注射ヲナシ八三例ノ陽性ヲ見タリ、又一七例ノ「ツベルクリン」陽性ノ成人ニ於テハ一六例ノ陽性ヲ見タリ又一一一例ノ「ツベルクリン」陰性ノ小兒中全部ガ又陰性ヲ呈セリ、非濃縮ノ「グリセリンヴィオン」ニテハ九三例中一〇例丈ケガ陽性ナルモ極弱シ、又濃縮「グリセリンヴィオン」反應ヲ皮膚ニ於テ見ルトキハ檢鏡シテ顆粒組織ナリ。（太田抄）

22、人工氣胸ニ際スル空氣栓塞ニ就テ

Borock. u. D. Widrer.

著者ハ人工氣胸術ニ際シテ發生スル空氣栓塞ニ就テ之ヲ臨牀的ニ觀察シテ三種類ニ分類セリ。

第一、突然發スルモノニシテ昏睡及ビ痙攣、眼筋麻痹、偏癱等ヲ有スル症候群ヲ起シ又ハ時トシテ嘔吐又ハ脈搏結滯、呼吸停止等ヲ伴フ而シテ此例ハ患者ヲ死ニ至ラシムルカ又ハ此症狀ハ數日後漸次ニ消失ス。

第二ハ直接ノ生命ノ危險ハナキモノニシテ心臟及ビ呼吸等ノ著シキ障碍ヲオコサヽルモノナリ。

第三、之ハ全ク不定ナル症狀ニシテソノ診定スラ不正確ナルモノナリトナス。

而シテ著者ハ此類度ヲ八九〇例ノ患者ニ於テ一三、九三五回ノ氣胸術ヲナセル中一二例栓塞ヲ經驗セリ。而シテ第一類二例第二類九例第三例ハ一例ナルモ不正確ナリ、而シテ空氣栓塞ノ成因ニ就テ之ヲ二樣ニ分チ一ハ直接針ガ肺血管ニ入ルモノニシテ之ハ直チニ死亡シ又第一回施行ニオコリヤスシ又他ハ肋膜腔内ニ瓦斯ガ存在スル時ニオコルモノニシテ空氣ノ壓力ニテソノ附近ノ血管ニ瓦斯ノ入ルモノナリト云フ。（太田抄）

23、肺結核ノ分類ト「アレルギー」

W. Curschmann (Hannover)

著者ハチークレルト共ニ雜誌 Die Tuberkulose. Jg. 6, No. 10, 1926 ニ發表セル文獻ヲ基礎トシテ諸家ノ本問題ニ關スル說ヲ理論的ニ考察セリ。「ツベルクリン」反應及ビ血管性轉移竈形成ノ所見ヨリスル時ハ第二期ト第三期トヲ臨牀的ニ明カニ區分スル事ヲ得ズ。結核ノ經過ニ對シテ決定的要素ハ「アレルギー」ニ非ズシテ免疫其モノナリトランケノ說ニ贊同セリ。又形態學的名稱ナル滲出性及ビ增殖性病變ヲ移シテ直チニ臨牀的觀察ノ判斷ニ應用スル事ノ不可能ニシテ且ツ濫用ナリト說ケリ。

（岡抄）

24、Epituberkulose Infiltration.

Hans Fernbach (Leipzig)

二七例ノ小兒例ノ報告ニシテ五例以外ハ四歲以下ナリ。文獻ニ現ハレタル臨牀的觀察ヲ總括シ、著者ノ例ニ基イテ次ノ如ク決論セリ。本浸潤ハ結核兒ノ「アレルギー」高度ナル狀態ニ起ルモノニシテ、終息スル事屢〻ナル良性ノ浸潤ナリ。打診、聽診上ノ所見ハ不定ニシテ或ハ之レヲ缺クガ故ニ「レントゲン」像ニ因リテノミ決定サル。血液ノ所見ニ定型的ナルモノ無シ。一回ノ診察ニテハ直チニ之レヲ斷定スル事ヲ得ズ。屢〻治癒ス。治癒スル場合ニモ數年ヲ要シ、期的關係ニ就テハフリーデンベルクニ贊意シ初感染ナル可シトセリ。

（岡抄）

25、肺結核ノ呼吸調節ニ對スル影響

Fritz Pomplum (Görbersdorf)

Z. f. Tbc, B. 50 u. 51 ニ二回ニ亘リテ發表セル著者ノ研究ノ考按及ビ結論ナリ。肺結核患者ノ動脈血ニハ酸素缺乏ト炭酸過剩トノ共存ヲ示シ、「アルカリ」貯藏 (Alkali-reserve) ノミヲ以テシテハ酸鹽基平衡ノ移動ヲ來ス原因ノ說明困難ナリ。故ニ肺結核患者ノ呼吸中樞刺戟ニ關シテハウインテルシュタインノ Reaktionstheorie ハ最モ興味アルモノナリ。

（岡抄）

26、尿糖病ト肺結核

Hans Curschmann (Rostock)

本問題ニ關シ文獻ヲ綜覽シ、自己ノ例ヲ惹キテ、糖尿病患者ハ屢〻發熱反應遞下セルガ故ニ「ツベルクリン」反應ニテモ明カニセザル事アリ。故ニ「レントゲン」診斷ヲ最モ重要ナリトス。結核型ニ定型的ナルモノ無シ。治療ハ「インシュリン」ヲ最モ可良ナリトス。

（岡抄）

27、鹼化結核菌ヲ以テセル天竺鼠ノ實驗的免疫研究

K. W. Cauberg (Berlin)

加苛性加里加溫鹼化三ヶ月ニ及ベルコッホ菌ヲ以テ免疫セルニ生菌感染ニ對シ明カナル免疫性ヲ示セルヲ見タリ。

（岡抄）

28、結核ニ於ケル血淸凝析性上昇ノ測定及ビ意義

J. v. Daranyi (Budapest)

加食鹽酒精ヲ以テスル著者ノ凝析法ヲ改良シ、加溫從來六〇度ナリシモノヲ

六二乃至六三度トスルヲ以テ最モ可良ナリトシ、其方法ヲ簡潔ニ敍述セリ。其原因ハ組織崩壞ニ起因スル血清内「グロブリン」ノ增加ニ歸シ、本反應ハ結核ノ性狀及ビ豫後、加療ノ判斷、他病トノ鑑別診斷ニ資スル事亦血球沈降反應ニ勝レリトセリ。（岡抄）

29、肺結核ノ經口的「リバトレン」療法

W. Münchbach(Boden)

經口的「リバトレン」療法ハ病院、療養所等ニテ行フ時ハ其結果ニ見ル可キモノアレドモ、外來患者ノ治療ニハ、其反應ノ避ケ難キト、絕エズ觀察スルヲ要スル事トノ點ニ於テ適セズ。（岡抄）

30、氣管枝喘息、氣腫性氣管枝炎、慢性氣管枝炎及ビ肺結核ニ併合セル氣管枝炎ニ對スル「エフエトニン」ノ應用

Walter Henning(Südharz)

「エフエトニン」メルクハ構造「エフエドリン」ト同一ニシテ肺結核ノ對症療法トシテ可良ナリ。副作用トシテ心悸亢進苦悶感、不眠等アリ注意ヲ要ス。（岡抄）

31、「グリセリン、ブイヨン」ヘッグストノ分析研究

R. Bieling u. W. keller(Farbenindustrie Höchst)

濃縮及ビ濃縮ニ際スル操作ノ影響等ノ研究ニシテ先年發表サレタル Keller u. Doeller ノ報告ノ第二報告ナリ。同製品ハ「ツベルクリン」ト同樣ノ皮膚反應ヲ呈ス。（岡抄）

32、喀血性嚥下肺炎ノ喀痰內細菌

A. Finkel-Karpovsky(Leningrad)

本症ハ喀痰內ニグラム陽性ノ雙菌ヲ見ル場合ニ多シ。同菌ハ本症第一週ノ終リニ最多ク第五乃至六週ニ至リテ消失ス。結核菌ハ同菌ノ發現ト共ニ消失ス。而シテ結核菌現ハルヽ時ハ同菌ハ消失シ、肺炎ノ終熄セルヲ示スモノナリ。結核菌現出シ、同菌消失シテモ尙ホ肺炎症狀ノ繼續セルモノハ嚥下肺炎ガ結核性ニ移行セルヲ示スモノナリ。（岡抄）

Zeitschrift für Tuberkulose. Band 51. Heft 3. 1928

33、開放性結核患者ノ治療處置ノ持發的統計ニヨリテ如何ナル結核ヲ見タルカ

Wilhelm May.

著者ノ統計ハ一九二二年ヨリ一九二四年ニ亘リ Schlesien ニ於テ試ミラレタルモノニシテ、開放性結核患者ガ療養所ヨリ退所セル後三個年間ノ狀態ヲ調査セルモノナリ。總例數ハ七五九名ニシテソノ內約三分ノ一以上ハ療養所ニ收容セル後一週間以內ニ見込ナキ患者トシテ再ビ退所セシメタルモノナリ。是等見込ナキ患者ノ三分ノ二ハ既ニ入所前半年以上自宅ニ於テ罹患シ居リタルモノナリ。サレド是等ノ見込ナキ患者ノ一部分ハ早ク療養所ニ收容スルコトニヨリ恢復シ得ラルヽモノナリ。持續的統計ノ成績ニヨレバ治療セル患者ノ五〇%弱ハ三年以後ニ於テ尙作業能力ヲ有スルモ、其他ノ患者卽チ過半數ハ作業不可能ニシテ多クハ死亡セリ。此結果ハ患者ノ嚴密ナル撰擇及其後ノ

救療、特ニ退院患者ノ健康狀態ニ或程度迄適合セル職業ノ供給等ニヨリテ更ニ良好トナラシメ得可シ。（黑丸抄）

34、肺結核患者ニ於ケル動脈及ビ靜脈血ノ酸素竝ニ炭酸瓦斯分析成績　第二報

Fritz Pomplum.

著者ハ肺結核患者ノ種々ナル例卽チ輕症停止性患者、人工氣胸患者、横隔膜神經切除患者、中等度竝ニ重症進行性患者ニ於ケル靜脈血竝ニ靜脈血內ノ酸素瓦斯分析ノ成績ヲ詳述シ、尙其ノ診斷竝ニ治療上ニ於ケル應用ニ付附言セリ。（黑丸抄）

35、有馬竝ニ青山氏ノ特異結核豫防竝ニ治療藥ノ動物試驗成績ニ就テ

Bürgers.

著者ハ有馬、青山・大繩氏ノ報告ニ基ヅキ其結核豫防竝ニ治療劑ノ動物試驗ニヨル追試ヲ行ヒタリ、卽チAAOFAOニテ海猪ノ免疫試驗ヲ試ミ數回ニ亘リテ實驗ヲ行ヒタルモ決定的ノ結果ヲ見ル能ハザリシト云フ。（黑丸抄）

36、肺結核ニ於ケル新化學療法

Wilhelm Müller.

著者ハ「ヨード」、「チモール」、「グアヤコール」、「カンフル」、「オイカリプトール」等ヲ化合セシメタル製劑卽チ Tebeform(Guajakoltetrajodmethaudithymoldijodid) ナル結核治療所劑ニツキ其組成、效果ヲ述べ尙次ノ如ク結論セリ。

Tebeform ハ結核ニ對シテ特效アル化學的治療劑ニシテ殺菌的作用ヲ有ス、然モ本療法ハ極ク單純ナリ、卽チ筋肉內注射ニヨルモノナレドモ月餘使用スルニ何等局所及ビ全身障碍ヲ來サズ。（黑丸抄）

37、結核ノ金屬鹽類ニヨル療法竝ニ豫防法

Walbum.

著者ハ結核家兎ノ金屬鹽療法ニ付キ報告セリ。毒性通常ナル結核菌〇・〇〇〇一瓩ヲ家兎ノ靜脈內ニ注射シ、接種後三十三日ニシテ金屬鹽療法ヲ行ヒタリ、卽チ治療ハ動物個體ニ從ヒ嚴密ニ用量ヲ定メ二乃至五日ノ間隔ヲ以テ靜脈內ニ注射セリ、而シテ治療ハ約四個月間持續シ尙更ニ長ク續ケタルモノモアリ、金屬鹽類ハ「セリウム」、「バリウム」、「アルミニウム」、金、「ランタン」、「セレン」、「モリブデン」、「サノクリジン」、「クリゾルガン」、「マンガン」、「ベリリウム」、砒素、白金、「エルビウム」、「ウオルフラム」、「ルテニウム」、「カドミウム」、「インジュウム」、亞鉛、水銀、弗化「ナトリウム」、銀等ニシテ一種ノ金屬鹽類ニ對シ各四匹ノ家兎ヲ用ヒタリ。其結果「カドミウム」ト「マンガン」トハ著シキ效果ヲ示シ、動物ノ體溫ハ注射後間モナク下降セリ、而シテ「カドミウム」ニヨリ治療セルモノハ剖檢ニヨリテ何等結核性變化ヲ認メズ、「マンガン」ニテ治療セルモノハ一匹ハ五十四日ニシテ死亡シ剖檢ニヨリ肺ニ個々ノ病竈ヲ認メタルモ他ノ三匹ハ結核性變化ヲ認メザリキ、「カドミウム」鹽類ニヨルモノハ四匹中二匹ガ治癒シ、他ノ二匹ハ剖檢ニヨリ結核性變化ヲ認メタリ、「セリウム」、「バリウム」、「アルミニウム」、「ランタン」、「モリブデン」、白金ニヨルモノハ各四匹ノ家兎ニ於テ一匹宛治癒シ他ハ結核ニテ死亡セリ。其他ノ金屬鹽類ニ於テハ何等ノ效果ヲモ認メザリキ。對照ノ家兎ハ悉ク全身、肺又ハ他ノ內臟結核ニテ死亡セリ。（黑丸抄）

38、肺結核患者ノ血液像竝ニ他ノ肺疾患トノ鑑別診斷ニ於ケル其價値ニ就テ

Becker.

著者ハ肺結核患者ノ血液像ヲ多數ノ患者ニ就キ檢査シ、種々ナル經過ヲ示セル肺結核患者ニ於テ其血液像ノ所見ヲ擧ゲ、尙肺結核患者ト良性又ハ惡性ノ肺臟腫瘍、黴毒其他ノ肺疾患等ノ患者ノ血液像トヲ比較シ、其差異ヲ述べ、血液像檢査ハ肺疾患ノ鑑別診斷上價値アル補助診斷法ナリト結論セリ。

（黑丸抄）

The American Review of Tuberculosis; Vol. 18, No. 1, 1928

39、肺結核ノ再發(The National Tbc. Ass. 會長說演)

H. L. Taylor.

肺結核再發ノ社會的意義ニ關シテ各方面ノ統計ヲ引用シ、之レガ爲メニ治療機關ハ新患者ヲ收容ス可キ能力ヲ殺ガル、事尠カラズ、此事實タルヤ再發患者自ラノ不幸ヲ來スノミナラズ、社會的ニ豫防醫學上ヨリ之レヲ考案スルモ輕視スベキニ非ズ。故ニ長期ニ亘レル療養ハ、同時ニ將來患者ヲシテ精神的竝ニ肉體的ニ虛弱者タラシメザルヤウ注意セザル可カラズ。同時ニ The National Tbc Ass. (U. S. A.)ガ「治療ノ第三階」(The third stage of Areatment)ト命名セル處ノ恢復患者看護(after-care)ヲシテ益々完全ナラシメ、以テ治療ノ最終ノ目的ヲ達ス可キナリ。

（岡抄）

40、肺結核及ビ腫瘍ニ伴ハレタル廣汎性肺凋縮(Massive collapse)(無氣肺)

Ed. N. Packard (N. Y.)

廣汎性肺凋縮ガ外科手術後ニ往々見ラル、事ハ既ニ報告アリ。著者ハ慢性肺結核ノ經過中ニ起レル四例及ビ肺腫瘍ニ伴ハレタル一例ヲ報告セリ。此内二例ハ剖檢ニヨリテ何レモ氣管枝閉塞ニ其原因ヲ有スル事ヲ知レリ。（岡抄）

41、小兒期ニ於ケル診斷補助トシテノ肺造影法

C. B. Gibson and W. E. Carroll (Meriden)

Undercliff Sanatorium ニ於テ「リピヨドール」ヲ以テ檢査セルニ、肺結核トシテ取扱ハレタル九〇〇例ノ小兒中約五〇例ニ慢性非結核肺疾患ヲ證明シ得タリ。其主要ナルモノハ氣管枝擴張症及ビ肺膿瘍ナリ。

（岡抄）

42、肺結核ノ臨牀的診斷法批判

Ch. R. Austrian (Baltimore)

「肺結核早期診斷」ナル語ノ「早期」ノ定義ニ就テ著者ハ之レヲ臨牀的早期(Clinically early)ノ意トシ、之レニ時間的、若シクハ病理學的意義ヲ含マシムル事能ハズトセリ。此立場ヨリ既往症自覺的及ビ他覺的諸症狀ノ箇々ニ就テ、鳥瞰的ニ之レヲ記述批判シ、特ニ聽診法及ビ「レントゲン」像ニ就テ詳述セリ。日常使用セラル、視、觸、打聽診法及ビ「レントゲン」像等ヨリ得タル所見ヲ以テ、其病狀ヲ推理スルニ當テハ正常及ビ病理生理的竝ニ解剖學ノ知識ノ缺ク可カラザル事ヲ注意セリ。

（岡抄）

43、肺結核ノ研究室内診斷方法ノ批判

A. K. Krause(Baltimore)

喀痰檢査及ビ「ツベルクリン」反應ヲ以テ肺結核診斷上ノ最モ重要ナル方法ナリトシ、是等ヲ以テ或ハ早期診斷ヲ行ヒ得可ク、或ハ臨牀的ニ診斷不可能ナルモノヲモ發見シ得可シ。蓋シ「ツベルクリン」反應ノ普及ニ依リテ肺結核ノ初期ニ發見サルヽモノ增加シ、一例ヲ擧グレバ一九〇〇年ニ病牀僅カニ三六〇〇ニ過ギザリシ北米合衆國ハ現今七萬ノ病牀ヲ之レガ爲メニ有スルニ至リ、ニューヨーク市ノミニ就テ觀ルモ一八九八年ト一九二五年トヲ比較スルニ一般的死亡數上肺結核死ハ三分一トナレリ。此內十五歲以下ノ小兒ニ於テハ四分一、二歲以下ニテハ六分ノ一ニ減少セル事實ヲ示スニ至レリ。（岡抄）

44、肺結核ノ太陽光線療法效果

A. T. Cooper(Medical corps U. S. Army)

Fitzsimons General Hospital ニ於テ一九二六年以降、人工太陽光線療法ヲ行ヒタル一三四例ノ報告ニシテ、方法ハ身體ヲ頭ヨリ足ニ至ル間ヲ六區ニ分チ、下方ヨリ開始シ、漸次上方ニ及ボシ二週後頭部ニ達スル樣ニセリ。最初ハ五分間漸次延長シテ一時間ニ達ス。同期間此療法ヲ施行セザル患者二二例中經過良好トナレルモノ九%ナルニ對シ、六ケ月以上照射セル例ニ於テハ輕症八例中五例、中學症一四例中十例、重症一三例中八例ニ於テ輕快セルヲ見タリ。（岡抄）

45、肺結核ノ太陽光線療法

A. T. Laird(St. Louis County)

自然太陽光線療法ヲ行ヒタル一一〇例及ビ同期間之レヲ行ハザリシ同數ノ患者ノ成績報告ニシテ、方法ハロリエー氏ニ從ヘリ。加療例（一九二四乃至二五年夏期）ノ療法終了時輕快セルモノ六八、不變三二ナルニ對シ對照例ニテハ輕快五六、不變四四ナリ。是等ノ患者ノ現在ニ就テ（一九二七年十月）觀ルニ加療例、從業三二、生存七〇死亡二七、不明三ニ對シ、對照側、從業一二、生存五〇、死亡四七、不明三ナリ。猶其男女性別、脈、體溫、咳嗽、喀痰、喀血、食慾、體重、菌、「レントゲン」像、聽診所見等ヲ病型別トシテ表示セリ。（岡抄）

46、肺結核ノ外科的療法ニ於ケル各種手術方法ノ適應症

H. C. Jacobacus(Stockeelm)

一、人工的氣胸（竝ニ焦灼法）、二、胸廓成形手術、三、橫隔膜神經切除術ノ三法ニ就テ簡單ニ記載セリ。（岡抄）

結核專門外雜誌

47、バザン氏硬結性紅斑ヨリ發生セル進行性廣汎ナル下腿潰瘍ノ一例ニ就テ

丸山千里

（病理ト治療第二卷第三號）

進行性廣汎ナル下腿潰瘍ヲ有スル患有ヲ臨牀的組織學的及ビ動物試驗ピルケ氏反應ワ氏反應、「レントゲン」像或ハ純「子オタンヴルサン」注射等ノ補助診斷ノ下ニ、下腿ニ好發スル潰瘍形成諸疾患竝ニ其ノ類似疾患等ヲ總合考慮ノ結果本患者ノ潰瘍モバザン氏硬結性紅斑ニ由來スルモノナルベシト述ベ動物

試驗ノ結果ハ結核菌檢索ニ失敗ニ歸シタルモ尙バサン氏硬結性紅斑ノ本態ガ結核毒素說ナルヲ以テ是ヲ以テ結核疾患ナラズトノ證明ニハナラザルコトヲ論及シ其療法ヲ施シテ瘢痕治癒ノ轉歸ヲ取レリト報告ス。（岩岡抄）

48、人工太陽燈ニヨル結核性腹膜炎治療ニ就テ

（慶應醫學第八卷第十一號）

西井義雄

氏ハ十二ノ症例ヲ擧ゲテ次ノ如キ結果ヲ報告セリ。

自覺的ニハ心氣爽快、食欲亢進、睡眠良好、呼吸深刻ト成リ腹部膨滿ノ感速ニ去リ尿量增加シ盜汗減少ス。

他覺的ニ良果ヲ來セルモノニ就イテハ

一、一般症狀良好ト成ル

二、赤血球沈降速度速ニ小トナル

三、血色素及ビ赤血球ノ增加ヲ來ス

四、「エオジン」嗜好細胞及ビ淋巴球ノ增加ヲ來ス從ツテ中性嗜好性細胞比較的減少ヲ來ス。

五、左方核移動早ク表ハレ早ク消失ス

六、腹部膨滿抵抗及ビ滲出液比較的速ニ去ル

以上ノ結果ヨリシテ結核性腹膜炎ニ對シ紫外線療法ハ必ズヤ一度試ムベキ療法ナリト信ズト。

49、腸結核ノ切除不能ナル場合ニ施セル腸管曠置術ノ效果ニ就テ

（東京醫事新誌、五二年二六〇二號）

高須三左尾

結核性腸狹窄ニテ屢〻發作性疼痛ヲ訴フルモノ及ビ結核性潰瘍ニテ頑固ナル下痢アルモノニ對シ、罹患部ノ切除ヲ以テ最モ勝レタル法ト認ムルモ、病竈廣汎ナルカ又ハ癒著甚シク剝離不能ナルタメ切除不能ナル時ハ部分的腸管曠置術、兼腸々吻合術ヲ行フコトニヨリ症狀ノ著シク輕快又ハ全治シタル三例ヲ報告セリ。（池上抄）

50、結核性乳腺炎ニ就テ

（東京醫事新誌五二年、二六〇〇號）

渡邊一九

著者ハ結核性乳腺炎ノ起リ來ル年齡、性、遺傳的關係、感染徑路、病理解剖、症候、診斷豫後等ニ就テ諸家ノ意見ヲ述ベ、自己例三例ニ就テ、授乳關係ガ本症發生ノ誘因トシテ重大ナル事ヲ述ベ居レリ。（池上抄）

51、腸原發性結核ニ續發セル興味アル肝臟結核症ノ剖見例ニ就テ

（日本醫事週報三四年一七一六號一七一七號）

後藤覺平

臨牀上ノ諸症候ハ全ク他ノ熱性傳染病及ビ急性胃腸障碍ヲ思ハシムル如キ患者ニテ死後剖檢ノ結果ハ廻盲部及盡樣突起ニ於ケル結核性潰瘍並ニ其ノ被覆性穿孔肺ノ結核病竈等ヲ認メシメ、而モ尙ホ直接死ノ原因ナリト想像セラルル重篤ナル多發性出血性空洞性肝臟結核症ノ稀有ナル一例ニ就テ報告セリ。（池上抄）

52、妊娠中ニ發生セル生殖器結核ガ產褥中急性粟粒結核ヲ惑起セル一例

Leonardo Tranchida.

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung. 29. Bd. H. 7/8)

家族史ニ結核性疾患ヲ有セル三九歲ノ婦人ガ第四回目ノ妊娠ニ於テ七ケ月ノ早產ヲナセリ、其後熱持續シ、子宮分泌物中ニハ巨大細胞アルモ結核菌ナシ、子宮摘出ヲナセル後モ症狀惡化シ激烈ナル頭痛、高熱嘔吐アリ、腦脊髓液ハ溷濁シ、蛋白及ビ多數ノ淋巴球アリ、死亡ス、一見普通ノ產褥傳染ノ如ク思惟セラル、モ組織學的檢査ニヨリテ粟粒結核ナル事判明セリ、著者ハ肺ノ潛在病竈ヨリ來レル生殖器結核ガ妊娠ニヨリテ活動セルモノト見做セリ。

（春木抄）

53、フィンゼン光全身照射療法中ニ於ケル喉頭結核患者ノ「ヒョレステリン」反應

S. F. Nielsoen

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung. 22. Bd. H. 78)

喉頭結核患者ノ多數ハ常値數ヲ示シ二四%ハ減少シ九%ハ稍〻增加セリ、光線療法中增加スルモノハ壓ヘ其後稍〻下降スルモ良好ナル徵候ニシテ增加スル傾向ナキモノハ豫後不良ナリ、「ヒョレステリン」定量ハ比較的簡易ナル故ニ臨牀的指針トナス事ヲ得、結核ニ於ケル光線療法ノ效果アルハ「ヒョレステリン」ヲ皮膚ノ上層ニ移動スル事モ其一原因ナル可シ。

（春木抄）

會報竝ニ雜報

○昭和四年一月中入會者

上春松緣　高知縣安藝郡吉川良川病院
福山清三　鹿兒島縣大島郡和泊村
米澤隆之　大阪醫科大學肺痨科
岩田秀夫　愛知縣八名郡大野町、大野病院
穎原博　長崎縣西彼杵郡松島炭鑛醫局
佐藤幸子　東京府千駄ヶ谷町原宿八九
前田信吉　旭川市、工兵第七大隊醫務室
山田雄三　東京市麴町區麴町四丁目
李丁玉　朝鮮咸北吉州郡吉城面吉北洞
東京電燈保險組合　東京市芝區櫻田本郷町二二
神田莞爾　臺灣高雄醫院
大谷英立　鳥取縣八頭郡若櫻町大字若櫻
河合清雄　岐阜縣吉城郡古川町
高橋憲司　釜山府富平町二丁目　高橋病院
陸露沙　上海老靶子路八二號　露沙醫院

○昭和四年一月中退會者

大塚恒雄　入代春雄　長淵濟象病院