

臨牀實驗

紫外線及レントゲン線ノ止血作用及ビ肺結核ノ小喀
血ニ對スル其應用實驗

醫學博士 松田毅

財團 大阪石神研究所 助 手 溝口た い

線技師 田中菊待

コノ小報告ハ昨年十月ト十二月ノ石神研究所集談會ノ例會ニ報告シタルモノヲ取り纏メタモノデアアル。

我々ハ屢々肺結核患者ノ診斷ヤ治療ノ各方面ニ向ツテ紫外線ヤレ線ヲ應用スルノデアアルガ、松田ハ夙ニ何か他ノ目的デ光線ヲ使用シテ居ル場合ニ、偶然同時ニ存在シテ居ツタ小喀血ヤ血痰ガ休止スルコトニ留意シテ居タ、然シ肺結核ノ喀血ニ對シテ果シテ光線療法ガ恩惠的作用ヲ有スルモノデアラウカ、現下ノ大勢ニ於テハ未ダ一般ニ認メラレテ居ナイヨウデアアルカラ自分達モ之ヲ治療ニ應用スルコトハ稍々躊躇シテイタガ、ソレデモ、止血作用ノ顯ハル、コトハ忘レ得ナカッタノデ小喀血ノ場合等ニハ細心注意ノ下ニ屢々使用シツ、アツタ。

昨年ノ秋デアツタ、松田ハ或ル機會ニ大阪傳染病院長ノ熊谷博士ニ出逢ツタ時、談偶々喀血ノ光線療法ニ及ブヤ同博士ハ自分ガ行ツタ腸窒扶斯ノ腸出血ニ對スルレ線應用ノ實驗ヲ語ラレ、此場合美事ニ奏效スルコトアルハ取モ直サズ血液凝固ヲ急速ニ促進スルカラデアルト信ズル、故ニ君ノ喀血ニ應用サレタル場合ニモ奏效アルハ理由ナキコトニハ非ズ

ト賛成セラレタコトガアル(熊谷博士ノ此實驗報告ハ或ル雜誌ニ掲載サレタル由聞キ及ビタレドモ其誌名ヲ逸シタ)我等ハ之ニ力ヲ得テ更ラニ實驗ト應用ヲ進メタノデアル、今日ノ所未ダ大咯血ニ向ツテ之ヲ應用シタ經驗ナク又タ應用ス可キモノナルヤモ未ダ決定シテ居ラヌガ先ヅ實驗ダケヲ報告スルコト、スル、此實驗中紫外線ノ方ハ溝口重ニ之ニ當リレ線ノ方ハ田中主トシテ擔當シタ。

サテ光線ヲ照射スルコトニ依ツテ果シテ血液凝固速度ヲ促進スルモノデアラウカレ線ノ方ハ既ニ此點ニ就テ相當認メラレテ居ルタメニ、カノ外科手術後ノ後出血ヲ防グ目的ヤ又ハ婦人科ノ手術後等ニモ同ジク後出血ヲ豫防ノ目的デ照射サル、コトハ人ノ既ニ知ル處デ、「リテラツール」モ澤山アル所デアアル。然シ紫外線ノ方ハレ線ニ較ブレバ波長モ餘程違ツテ居ルモ、物體ヲ通過セザル點ナド趣ヲ異ニシテ居ルカラ直ニレ線ノコトヲ此方ヘ持ツテ來テヨイノカ、之ガ果シテ血液凝固促進ノ役目ヲ演ズルデアラウカ先ヅ「リテラツール」ヲ調べルノガ順序デアアルガ玆ニ、三年間ノトコロデハ一寸見當タラナイ、尤モ我々ノ搜索ガ充分デアツタカ斷言ハ出來ヌ、然シ外國ノ大家中ニハ紫外線ガ止血ノ作用ヲナストマデハ言ハヌガ、之ガ咯血時ニ併用サレテモ大シタ障碍ハナイ位ノコトハ言フテ居ルコトハ佐藤太平博士者ノ「紫外線療法」中ニモ言ツテアル、依ツテ結核性ノ出血ニ光線ヲ使用スルコトハ如何デアラウカラ同博士ニ御尋テシタラ、先ヅ今日デハ大勢ガ不同意ノ方デアルト思ツタラヨカラウトノ事デアツタ。

我々ハ先ヅ體重二千乃至三千瓦位ノ家兔ヲ用ヒ室溫華氏五〇乃至七〇度ノ試驗室ヲ紫外線ノ試驗デ行ツテ見タ其方法ハ兔ヲ金網籠ニ入レ背部ニテ約三五糎ノ高サヨリ照射シタ、時間ハ十分間デアアル。

検査法ハ耳靜脈ヨリ注射器(豫メ生理的食鹽水ニテ洗ヒ水分ヲ充分吐キ出シタ)ヲ以テ血液ヲ採取シ、ソノ一滴ヲBrodie-Russ改良形ノ血液凝固速度検査器ニ懸滴シテ顯微鏡下ニ檢シタノデアアルガ、横側ヨリ一定速度ノ氣流ヲ吹キ込ミツ、鏡檢シツ、アルニ、初メ血液ノ凝固セザル間ハ血球ハ縱横ニ移動スルケレドモ凝固ヲ來タヌニ從ヒ漸次移動ガ止ムニ至ルノデアアル、而シテ凝固時間ヲ正確ニ計リタイ爲メニ「クロノメーター」ヲ使ツタ。即チ採血注射器ヲ耳靜脈ヨリ抜き取ルヤ否ヤ直チニ「クロノメーター」ノ指針ヲ一定ノ點ヨリ出發セシメ以テ何分何秒ト云フ所ヲ計ツタノデアアル。

尙ホ餘計ノ事ノヨウデハアルガ、常ニ兔ニ刺戟ヲ與ヘタ丈ケデ凝固速度ヲ高ムルナドノコトガアツテハイケナイカラ、對照ノツモリデ、唯ダ一定時間ノ間隔丈ケデ検査シテ見タガ元ヨリ何等凝固速度ノ増進ハ認メナカツタ。斯クテ照射前ニ計リ、照射後種々ノ時間ニ於テ検査シタ成績ハ左ノ通りデアル、例トシテ三頭分ヲ出スノミデアル（他ハ大同小異デアルカラ）。

紫外線ヲ照射シタル家兔ノ血液凝固速度

家兔	前	直	後	六時間後	二四時間後	七十二時間後
A	5.00	4.00		3.45	3.00	4.40
B	6.50	5.50		5.30	4.48	5.00
C	7.00	5.40		5.55	4.40	5.30

備考 數字ハ採集ヨリ凝固完成迄ノ時間ヲ「分」「秒」ニテ示ス

以下各表共同シ

(一) 紫外線ヲ照射シタル健康者ノ血液凝固速度

健康者	前	直	後	二四時間後	四八時間後
A	8.00	6.50		6.03	5.50
B	7.30	6.40		5.10	6.20

ナク、可ナリ長時間即チ第三日目迄尙ホ其效力ノ殘績スルヲ知リタルヲ以テ愈々意ヲ決シテ肺結核患者ノ咯血輕度ナル者ニ止血ノ目的ヲ以テ應用シタルデアルガ成績ガ良好デアルノデ漸次大膽ニ使用スルヨウニナツタ、今ニナツテ考ヘテ見ルト元來紫外線ヤ

レ線ニ結核症ノ治療ニ使用セラル、位デアルカラ小咯血ノ場合ダカラトテ左程心配スルニ及バヌコトヲ知タ譯デアル、患者ノ例ヲ示スト左ノ通りデアル數名ノ分ニ止メル。

實驗例一、二

第一例 男 四十二歲

第二期症 右上葉中等度ノ病變、咯痰中結核菌陽性

昭和元年頃ヨリ屢々小咯血アリ最近ニハ昨年七月以來數日ノ間隔ヲ置キテ七月ニハ六日間、八月ニハ十一日間、九月ニ

次ニ健康者及患者ニ就テ行ツター、二例ヲ示サウ。方法ハ健康者又ハ患者ヲ寢臺ニ仰臥セシメ胸腹部ヲ露出シテ約三五糶ノ高サヨリ五分乃至十分間照射シタ、其他ノ検査法ハ動物ノ場合ト同様デアル。

以上ノ如ク動物ニテモ人體ニテモ紫外線ノ照射ガ少ナクトモ血液凝固促進ノ事實アルヲ知ツタ計リデハ

(二) 紫外線ヲ照射シタル肺結核患者ノ血清ニ凝固速度

患者	前	直後	二四時間後	四八時間後	七十二時間後
A	7.50	7.00	5.50	7.00	7.40
B	8.00	7.40	6.00	7.30	8.00
C	5.30	5.30	4.30	—	—
D	5.40	5.00	4.30	5.30	—
E	6.30	6.30	5.50	6.50	—
F	4.50	5.30	5.35	5.50	6.25
G	4.50	4.35	4.00	4.45	—

同、止血ノ效ヲ奏ス(大同小異ナル他例ヲ略ス)。

右ノ成績ヨリシテ我等ハ肺結核ノ咯血程度ナルモノニ對シ紫外線ノ照射ハ血液凝固促進作用ヲ呈シ多クノ場合ニ良好ナル止血現象アルヲ認メタ、元ヨリ例外ハアレドモ有害ニ作用シタト認メタ事ハナイ。

尙ホ面白イコトハ肺ニ空洞ガ有ツテ時々痰ヤ小咯血ヲ出シ大咯血ノ將來スルコトヲ脅カス患者ニ平素紫外線ヲ掛ケテ居ルト血ヲ見ルコトガ著シク減ズルカ又ハ全ク止血シ大ニ患者ノ恐怖心ヲ去ルノミナラス醫師トシテモ局所ニ良好ナル理學的症狀ヲ認メルノハ愉快デアアル。

レ線照射ニ受ケシ家兎ノ血液凝固速度

家兎	前	直後	二四時間後	四八時間後	七十二時間後
A	3.50	3.35	3.00	3.05	3.30
B	4.50	4.00	3.20	4.00	4.35
C	4.40	3.40	3.30	4.00	4.35

備考 一H強度ニテ五分鐘約三十秒ノ高サニテ照射ス

シタラ次ノ通りデアアル。

コノ實驗ハ何時モ寢臺ノ上ニ仰臥セシメ、脾臟部ト肝臟部ニ各三分間乃至五分間、一H強度ニテ照射シタ。

臨牀實驗

ハ九日間アツタ、最後ノ小咯血ノ時ヨリ紫外線ヲ照射セルニ第二日目ヨリ止血ス引續キ十三回ノ照射ヲ行フ、其後止血シ一般症狀輕快ス。

第二例 男 二十四歲

中等度ニ左肺上葉冒サル、咯痰中結核菌陽性

昭和三年七月咯血ノ主訴ニテ受診入院ス其ノ後小咯血屢々來ル、同年九月ニ入りテ紫外線ヲ照射スルコト數

次ニレ線ニ關スル試驗デアアルガ之ヲ止血作用アルコト

ハ既ニ知ラレタルトコロコト疑フノ餘地ハナイガ、我々が試ミニ家兎及ビ人體ニ就テ検査シタル數例ヲ示セバ此成績ヨリ吾々ノ試驗モ亦レ線照射ガ一定度マデ血液凝固速度ヲ促進スルコトヲ知ツタノ患者ニ就テ試驗

レ線照射ヲ受ケル肺結核患者ノ血液凝固速度

患者	前	直 後	二四時間後	四八時間後
A	4.20	4.10	4.00	4.10
B	4.50	4.40	4.05	4.20
C	6.10	5.50	5.00	5.50

血スルヲ認メタ、照射七回ニシテ血ヲ見ザルニ至ル。

(二)男 三十四歳

第三期 一昨年七月突然中等度ノ咯血ガアツタト云フ其後癆ノ如クナツテ十日目又ハ二十日目位ニ小咯血ガアツタト訴ヘル依ツテ九月上旬ヨリ照射ヲ初メタルニ、咯血全ク止ミ其後十四回ニテ照射中止、

(三)女 十六歳

第一期 屢々咯痰中ニ血液ヲ混ズ一回ノ照射ニテ止血ス、尙ホ三回照射シタ。

(四)女 五十歳

約八ケ年ニ亙ル第三期肺結核、大抵毎月月經時ニ小咯血ガアルト云フ、一回ノ照射ニテ效力顯ハレ、引續キ三回照射シタルニ其後月經時ニ來ル咯血ヲ見ザルニ至ル。

(五)大咯血ニ數フ可キ一咯血患者ガ咯血一日後ニ必要上レ線寫眞ヲ撮リタルニ、偶然ニモ之ガ光線療法トナリシモノカ、頓ニ止血シ良好ノ經過ヲ取リシ一例アリ。

光線照射ニヨル血液凝固促進機轉考察

(一)血液凝固ヲ來タス處ノ機轉トシテ「トロンボキナーゼ」ノ分量ガ紫外線又ハレ線照射ノ場合ニ一時性ニ高メラル、モノト考ヘラル、而シテ此主役ハ恐ラク網狀内皮細胞系統デアツテ照射ノ結果白血球、血小板等ガ一時的ニ破壊サレル結果トシテ血中ニ「トロンボキナーゼ」ノ含有量ヲ増スモノニ非ルカ。

次ニ應用實驗數例ヲ示ス。

(一)男 四十六歳

第二期、昨年五月下旬ヨリ屢々小咯血又ハ血痰ヲ咯出ス、日ニ依リ多キ時ハ少量ナガラ三回モ咯出セルコトアリト云フ同七月下旬初メテレ線照射ヲ試ミタルニ成績顯ハレ照射後三日間位ハ常ニ止

(二)尙一方ニ於テ血液生成器ノ主ナル脾臟、骨髓、淋巴腺及全身ニ散在スル淋巴裝置及肝臟モ亦之ニ與カルモノト考ヘラル、紫外線ノ方ハ常ニ胸腹部ノ照射ニテ有效ナルノ理由ハ皮下ヨリ吸收サレタル「エチルギー」ガ全身ニ循環シテ以上ノ諸臟器ヲ刺戟スルモノト考ヘラル、又表皮下ニ於テ直接白血球破壞等ノ作用モアルベシト思フ。

而シテ上記ノ諸臟器ハ現今ノ學說ニ從ヘバ網狀内皮細胞系統ニ屬スルガ故ニ是等ノ諸臟器ガ適當ニ刺戟セラルレバ其機能ガ増進スルモノトスルハ合理的ナラン。

ソコデ機能中ノ一ナル造血作用ガ一時的ニ亢進シテ白血球過剰形成トナツタトスルト、其後ニ刺戟ガ止ンダ時、過剰ノ分ハ再び網狀内皮細胞機能ノ一ナル破壞作用ニヨリテ破壞サレルモノト考ヘラル、ノデアアル、此破壞サレタル白血球ヨリ「トロンボキナーゼ」ガ血漿中ニ遊離シテ血液凝固速度ガ促進スルモノト考ヘラル。

(三)又紫外線照射ノ際呼吸數ガ減ジテ一般ニ延長シ、且ツ脈搏數ヲ減少スルコトヤ、血壓ノ一時性ニ減少スルコトモ止血作用及ビ喀血防止作用ニ良影響ヲ來タスモノト考ヘラル。

附記

使用シタル紫外線發生裝置ハ獨逸「ハナウ」Hanau ノ「クワルツランペン、ゲゼルシヤフト」Quartz Lampen Gesellschaft ノ製品デ後藤風雲堂ヨリ購入シタルモノ、レントゲン裝置ハ「ダイヤナ」號デ京都島津製作所製デアアル。

抄録

結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose

Bd. 69, H. 6. 1928.

1. 人肺結核ノ「ロビオン」療法

Kurt Henius u. Wissing.

本論文ハ「ロビオン」(Lopion)ト云フ新製ニ價複合金化合物(Goldthiohamstoffverbindung)ヲ以テセル治療成績ナリ。本劑ハ四二%ノ金ヲ含有シテ他ノ三價金製劑ニ比シテハルカニ弱毒ナルハ動物試験ニヨリ證明セラレタルナリ、著者等ハ本劑ヲ以テ十三例ノ患者(相當進行セルモノ)ヲ治療シテ一例ヲ除外凡テニテ異常ノ良成績ヲ納メ得タリトテ其ノ例症ヲ單簡ニノベ終リニ附言スルコト次ノ如シ。

本劑ヲ以テセル吾人ノ例ノ效果ハ既ニ否定シ得ザルモノニシテ其ノ效果ハ例症ノ輕重ニ比例セルガ如シ、特ニ注目ニ値スルハ動物實驗ニ於ケルト同様患者モ本劑ニ耐ヘラル點ニシテ第一回量トシテ比較的少量ヲ用ヒ且ツ急速ノ増量ナスモ殆ンド惡影響ナキコトナリ。唯一ニ例注射翌日ノ發熱アリシモ何等障礙ヲ來サレリキ、尙一乃至一五瓦ノ大量ヲ用ユルモ蛋白尿ヲ見ルコトナク發疹ヲ來スコトモナシ、唯々注射直後輕度ノ嘔心アリシコトアルモノハ注

射ヲ急速ニシタルタメナリ。

吾人ノ例ハ尙少數ニスギザルモ著者ノ一人ハ他ノ病院ニ於テ長時相當例ニ於テ既ニ實驗ヲナシ尙又他ノ診療所ヨリノ報告モ既ニ存シテ吾人ノ報告ノ裏書ヲナシオレリ。即チ本劑ハ今日マデノ金製劑中ニテ最も弱毒ニシテ、シカモ患者ガ最も耐ヘウルモノナリト思惟セラル、尤モ本劑モ他金製劑ト同様一般的ニ見ラバ決シテ肺結核ノ治療劑ナラズ、即チ間接ニ結核病體ニ作用スルモノナルベシ、凡テ結核ノ治療ハ今日尙各種ノ方法ガ合法的ニ行ハルベキモノニシテ金療法ハ其ノ療法中ノ一大地位ヲ有スルモノナルベシ、本劑ハ特ニ一般療法ニテ效ヲ納メ得ザルカ、又ハ外科的治療ノ不能トナレルガ如キ例ニ適ス。

又他ノ療法ト併用シテ效アルコトアリ、但シ「サノクリジン」ト同様他ノ療法ヲ行ヒ得ザル如キ新シキ浸出性ノモノニ使用シウベシ。

尙著者ハ最後ニ使用法ヲノブ、即チ最初ハ〇・〇五位ヨリハジメ患者ノ反應度ヲ見テ何等反應ナク耐エウレバ二乃至三ノ間隔ニテ〇・一、〇・二、〇・三、〇・五ト均量シテシテ間隔ヲ四乃至五日ヨリ一〇乃至一五日トナシ〇・七五乃至一・〇マテ均量ス、一・〇トナラバ一〇乃至一四日ヲオキテ反復ス、分量及ビ間隔ヲ定ムルハ所見及ビ患者ノ一般症狀ニヨル。(佐々抄)

2. 幼年時ニ於ケル結核兒童ノ退行性、

特異性大葉性肺炎ニ就テ

J. S. Leihmann.

患者ハ表題ニ就テ其ノ所説ノ歴史的變遷ヨリ起述シ、現今諸家ノ所説ヲノベ、次ニ自己ノ實驗的研究結果ヨリシテ種々所見ヲ述ベ居レリ。(佐々抄)

3、成人肺結核ノ發生並ニ經過ニ關スル 問題ニ就テ

Hermann Spencker.

著者ハ一九二七年ニ八百例ノレントゲン像ヲ觀察シ其ノレントゲン所見ヨリシテ本題ニ關スル所見ヲノベオレリ、著者ノ八百例中百二十三例ハ治療セル初期症候群以外何等ノ結核性所見ヲ有セズ、残り六百七十七例中ノ二百七十七例ハ高度廣汎性空洞型ナリ、而シテ著者ハ是等ノ例ニ就テ尙空洞ノ位置、初發病竈ノ位置ニ關シテ分類的ニ詳細記述ヲナシ更ニ諸大家ノ所說ヲモ追述シテ最後ニ結論トシテ云ヘル所次ノ如シ。

廣汎性空洞性肺癆ノ二百七十例ノ半數以上ハレントゲンの肺炎ハ病變ニ關係ナキヲ示ス、吾人ハ滲出性浸潤ヲ有スル成人肺癆ハ肺炎以外ニ其ノ原發點ヲトルコト比較的シバノナリトノ考ヘヲ有スルモノナリ。是等ノ浸潤ハ體外性重感染ニ其ノ原ヲ有シ得、但シ吾人ノ觀察ニヨレバ成人肺癆ノ體内性發生モ其ノ頻度ニ於テ體外性再感染ニ劣ラザルガ如シ、血行性傳播期ニ生ゼシ舊病竈ノ何レヨリシテモ(肺炎ニ存スルモノモ同様)體内的、體外的必要條件ガ存在スレバ進行性肺癆ハ發生シウルモノナリ。レントゲンニヨル吾人ノ經驗ヨリスレバ肺癆ノ滲出型ト増殖型トノ區別ハ本質上二ツノ反應型トシテナシウベキモノナルヲ主張ス、新病竈ノ形成セラル、ニ當リテハ滲出型ヲトルコトモ増殖型ヲトルコトモアリ得、初期肺癆ハ増殖型ニ傾ケル組織反應ヲ以テモ亦發達シウルモノナリ。但シカ、ル場合ハ滲出型ノモノヨリモ進行性變化ヲオコスコト稀レナリ。但シ組織反應ガ如何ナルカト云フ問題又ハ病變ノ位置及ビ範圍ハ進行性肺癆ノ發生問題ニ對スル標準トナルモノニアラズ

シテ病竈ノ軟化ノ有無ガ標準トナルモノナリ。治療ヲ必要トナス結節性肺炎結核ハ從來思惟セラレシガ如クシバノナルモノニアラズ、但シ成人ニ於テ、進行ノ性質ヲ有セル結節性増殖型肺炎結核ノ存在シウルコトハ「レントゲン」的ニハ輕度ナル陳舊性結節性肺炎結核ガ常ニ鎖骨下ニ存スル進行性ニ傾ク滲出性浸潤ノ發生ニ動機ヲ與ヘウル事實ト共ニ吾人ニハ確カナルモノト思ハル。結節性増殖性結核ガ肺炎ニアルニセヨ他ノ部分ニ存スルニセヨソレガ進行性ノ過程ヲ有スルヤ否ヤハ「レントゲン」ノミニヨリテ判定シウルモノニアラズシテ凡テノ検査方法ヲ用ヒテ詳細ニナサル、臨牀的觀察ニモヨラザル可ラザルモノナリ。(佐々抄)

4、實驗的「モルモット」結核ノ經過ニ及 ホス稀薄ナル空氣影響ニ就テ

Sotero del Rio.

著者ハ低氣壓ガ結核ニ如何ナル影響ヲ有スルモノナリヤヲ研究センガタメト匹ノ「モルモット」ヲ實驗的結核トナシコレヲ二群ニ分チ一群ヲ低氣壓中ニ置キ他群ヲ大氣壓中ニオキテ對照トナシ體溫、體重ノ變化ヨリ死後各臟器ノ病理的所見等詳細ニ互リ彼我ヲ比較觀察シタリ、而シテ大體ニ於テ兩群共ニ同様ノ經過、所見ヲ呈シタルガ唯體重ト脾臟所見ニ於テ著名ヲ相違ヲ發見セリ、即チ對照動物ニテハ死亡時ノ體重ハ何レモ感染時ノソレヨリ多少ノ増加ヲ見タルニ、試驗動物ニ於テハ何レモ減少ヲ示シタルナリ。但シコハ試驗動物ハ低氣壓中ニ於テハ食欲ヲ損ヒタルニ因スルナルベシト思ハル。脾臟ノ病變ハ試驗動物ニ於テハ對照動物ヨリモ何レモハルカニ高度ナルヲ認メラレタリ。著者ハ是等ノ成績ヲ詳細ニ表示シテ最後ニ附言シテ曰ク、吾人ハコレ等

脾臟ノ高度病變ノミヲ以テ結核ノ發生ニ對シ低氣壓ガ惡影響ヲ及ボスモノナリトハ直ニ信ズルモノニハアラザルモ、吾人ハ低氣壓ハ何等良好作用ヲ有スルニハアラザルコトヲ云ヒ得ルト信ズ。且ツ Löwensticht ハ實驗的「モルモット」結核ニ及ボス高山日光ノ作用ヲ研究シ何等特記ニ値スベキ效果ヲ發見セザリキ、余ノコノ實驗ハ低氣壓ハ何等認ムベキ治療的作用ヲ有セザルヲ示セリ。故ニ高山氣候ノ特異性トシテ殘ル研究スベキ第三ノ問題ハ空氣ノ乾燥ガ結核ノ經過ニ如何ナル作用ヲ有スルヤノ點ナリ。コレニ就テハ追テ研究ニ著手セシスト。

5、基底部に於ケル三角形陰影ト其ノ診斷的價値

Arvid Wallgren.

縱隔膜肋膜炎ハ既ニレントゲン時代ヨリ知ラレ、而シテ夫ハ肺ト縱隔膜トノ間ニ縱隔膜ヲ基底トシテ三角形ヲトリテ液體ガ溜ルモノナリト一般ニ解セラレタリ、但シ當初ハ單ニ解剖學上ノ問題トナルニ止マリ、臨牀上ノ意義ヲ云々セラル、ニ至リシハ前世紀ノ終リニ於ケル Dieulafoy's ノ業績出デシ後ナリ。同氏ハ但シ本疾患ノ臨牀上ノ診斷ハ最モ困難ナルモノナリトシ一九一一

年ニ六例ヲ報告セルガ何レモ膿胸ノモノナリ、然ルニ「レントゲン」應用セラル、ニ至リ、コノ診斷ハ非常ニ容易トナリタルモ、詳細ノ檢索ニヨレバ、カ、ル像ハ必ズシモ縱隔膜肋膜炎ニノミ見ラル、モノニアラズ、トテ著者ハ自己ノ經驗シタル數例ヲ掲ゲ、種々ノ考案ヲ加ヘタル後ニ、基底部ニ於ケル三角形陰影ハ往々肺及ビ縱隔膜間ニ於ケル液體滲出ニ依リ生ズルコトアルモ、多クハ然ラズシテ、實質性肺病變特ニ氣管枝擴

張症ニ於テ見ラレ。若シ他ノ方法ニテ決定シガタキ場合ニハ「リビオドール」注入ニヨリテ鑑別診斷ヲナスベシ、此ノ陰影ハ液體ノ滲出ニヨリ來ルモノニテモナク、又氣管枝擴張症ニ際シ往々存スル肋膜肥厚ヲ以テシテモ充分ノ說ヲ得ザルモノナリ。カ、ル陰影ヲ生ズル主ナル原因ハ二次的ノ氣管周圍炎性肺變化即チ再發性急性肺炎ノ殘竈例ヘバ肺萎縮、硬變等ナリ。氣管枝擴張症ハ普通ニ中心部ニテ基底ニ於テ存スルモノナレバ、陰影モ此處ニ於テ見ラルルナリ、此ノ陰影ノ側部境界ガ明瞭ナルハ多分部ガ壓迫セラレタル而モ肺氣腫ヲ起セル肺部分ニテ境セラル、ニヨルベシ、云々ト結論シ。尙「レントゲン」像ニテ認メラレタル縱隔膜肋膜炎陰影ニ對シ、吾人ガ何等ノ原因ヲ發見シ得ズ、且ツ何等臨牀的症狀ヲ認メ得ザル時ニハ氣管枝擴張ノ疑ヒヲ置クベシ、ト云フ Sengers ノ言葉ヲ附加セリ。

(佐々抄)

6、肺結核ニ於ケル混合傳染

G. Platonof u. E. Morosowa.

慢性結核ニ於ケル混合傳染ノ問題ハ、一見簡單ナルガ如キニ不拘、又多數ノ研究存スルニ不拘、未ダ解決セラレザルモノナリ、而モ本問題タルヤ結核ノ經過豫後ニ關係ノ存スベキモノトシテ既ニ久シク多クノ人ヨリ考ヘラレタル所ナリ、唯ダ其ノ解決未ダ得ラレザルハ、第一混合傳染ナルモノニ關スル定義ガ各學者ニヨリ多少相異セルコト、第二健康人ノ口中ニモ既ニ病原菌存在シウルモノナレバ、夫レト喀痰中ノモノトノ區別困難ナルコト、第三、喀痰中ノ雜菌ノ種類多種多様ナルコトアルタメ、第四、雜菌檢出ニ各學者ニテ操作上相異點アルコト等ニ因スベシトテ著者ハ各學者ノ研究成績、夫レニ就テノ所見等ヲノベ、尙著者自身ノ實驗成績ヲモ詳述シテ、次ノ如キ結論ニ達シタ

り。

(一) 肺結核ニ於ケル二次の混合傳染ハ稀レナルモノナリ、特ニ血行傳播ヲ診斷シウルガ如キ敗血症性形ノモノニ於テシカリ。

(二) 二次の混合傳染ノ菌ハ肺結核患者ニ於テ、待ニ死期ニ於テ、タトヘ全組織ガ抵抗力ガ最小トナル時ニ於テモ、例外的ニ檢出セラル、ニスギズ。

(三) 結核患者ノ體温ハ決シテ血中ニ化膿菌ノ存在ヲ示スモノナラズ、尙消耗性熱モ菌血症ニヨリ來ルモノニアラズシテ、結核菌ノ崩壞物質及ビ「トキシ」ノ吸收ニ因スルモノナリ。

(四) 二次の混合傳染ノ存在ハ吾人ハ喀痰培養試驗ニヨリ、又顯微的檢索ニ依リ診斷シ得可ク、而モ其ノ檢索タルヤ數回反復ナスベク、且ツ喀痰ハ注意シテ洗滌スベキモノナリ。

(五) 肺ハ普通條件ノ下ニテハ無菌性ナリ。

(六) 肺結核二次の混合傳染ニ對スル豫防ノ目的トシテハ、上部氣道ノ消毒及ビ平量が必要トセラル。
(佐々抄)

7、「リポイド」投與ト赤血球沈降反應ニ

就テ

Ernst Paulsen.

細胞ノ新陳代謝機能ニ對シテ「リポイド」が必要ナル價値ヲ有スルコトハ Much ノ詳細ナル研究ニヨリテ明カトナレリ、特ニ同氏ハコレニ生物免疫學的ニ説明ヲ加フルニ至リ、肺結核ニ於テハ他疾患ヨリモ最モコレ等ノ關係ガ考慮セラルベキモノナリトセリ、故ニ著者ハ先ヅ「リポイド」トシテ Much 氏等ノ用ヒタル「プロモモンタ」ヲ用ヒ、同時ニ Linsmeier 法ニテ、赤血球

抄
録

沈降反應ヲ測定シテ、先ヅ「リポイド」ト夫レトノ關係ヲ見ントセルナリ。

實驗ノ結果ヨリ得タル結論次ノ如シ、即チ「プロモモンタ」(「リポイド」)投與ニヨリテ各病期ノ結核性過程ニ於テ凡テ赤血球沈降速度ノ減退ヲ見タガ、赤血球沈降反應ハ血中ニ來ル崩壞物質ニヨリテ左右セラル、モノナレバ吾人ノ實驗ニヨリテ崩壞過程ガアマリ甚シカラザル以上ハ、「リポイド」投與ニヨリテ夫レガ阻止セラル、トトラ承認シウルモノナリ。

赤血球沈降反應ハ凡テノ臨牀の所見ト平行スルモノナレバ、コレノミニテ吾人ノ治療ノ效果如何ヲ見ルニ向ヒ應用セラレウベキモノナリ。

「リポイド」ノ抗體成生作用ガ、「リポイド」投與ニヨリ赤血球沈降反應ニ關係ヲ有スルカ、若シ有リトセバ如何ナル程度マデナルカ等ニ就テハ、吾人ノ今日ノ操作ニテハ決定シ得ザルモ、兎ニ角血漿ノ物理化學的性質ニ直接ノ作用ヲ及ボスト云フコトハ殆ンド承認シ得ザルモノナリト云ヘリ。(佐々抄)

8、肺結核患者血清中ノ特異性蛋白酵素

ニ就テ

F. Lasch u. R. Grob.

著者ハ先ヅ結核患者血清中ノ蛋白酵素測定ニ關スル操作方法ニ就テ詳述シ、夫レニヨリ多數ノ實驗の研究ヲ遂ゲテ、左ノ如キ結論ニ達シタリ、即チ血清中ノ結核菌蛋白質ニ對スル蛋白酵素ノ研究ヲナスニ當リテハアツプデルハルデンノ方法ニ依ルヲ最適トシ而モ確實ナリ。肺結核ガ現在存スルヤ否ヤノ鑑別ニ對シテハ結核菌體成分ヲ以テナス分解反應ノミニテハ不充分ナルヲマヌカレズ、何トナレバ陽性反應ハ單ニ結核菌蛋白ニ對スル抗酵素ノ證明ヲナスニ止マレバナリ。而シ陽性反應ヲ來ス場合モ大部分ノ患者ニテハ何等肺疾患

ノ存セザルコトアレバナリ。結核菌蛋白ニ對スル反應陽性ニシテ、臨牀的ニ
レントゲン的ニモ結核所見ヲ缺ク如キ場合ニハ、尙進ンテ健康及ビ結核肺
成分ニ對スル血清ノ分解酵素ニ就テ充分ニ檢索ヲナシ以テ最後ノ判定ヲ下ス
ベキモノトス。

臨牀的ニ認メラル、肺結核ニテハ、肺癆性ナルモ良性ナル場合ハ多クノ例ニ
於テハ、反應ハ寧ロ強陽性ナリ。若シ吾人が血清ノ特異性抗酵素ノ存在ヲ以テ
血清ヲ採取シタル其ノ時期ノミニ存スル結核菌蛋白ニ對スル生體ノ防禦力ヲ
云々セントスルナラバ多クノ例ニ於テハ夫レガ未ダ存セズ(初期過程)、又ハ
最早存セズ(非活性又ハ末期)等ト云フコトニヨリテ、コレヲ充分ニ説明シウ
ベシ。結核疾患各病期ニ於ケル生體ノ「ツベルクリン」過敏性ニ就テモ同様ノ
關係存スルナリ。

二乃至三ヶ月ノ妊娠ニヨリテハ是ノ反應ハ變化ヲ受クルコトナシ、故ニカ、
ル場合ニテモ特異性肺疾患ノ鑑別ニ應用ナスコトヲウ。(佐々抄)

9、成人肺結核ニテ臨牀的及レントゲ ンの二見ラル、二三ノ病型ニ就テ

F. Cardis u. W. Bachmann.

理論上、實際上同時ニ満足セラル、ガ如キ肺結核ノ解剖的臨牀的分類法ハ今
日ニ於テモ尙アルナシ。Bard, Giraud 又ハ Aschoff、分類法ヲ見ルモ凡テ
シカリ。故ニ吾人ハ是等ノ不満足ナル點ヲ尙許容セザル可ラザル状態ナリ、
而シテコレモ、最モ必要ニシテ、シカモ根本問題タルベキ、病理學者、臨牀
家及ビ生物學者ノ凡テノ個々觀察ノ一致ヲ得ルマテニ結核ニ對スル知識ガ進
歩シ居ラザル今日ニ於テハ尙止ムヲ得ザル點ナルベシ。

著者が本研究ヲ企テタルハ但シ本大問題ノ解決ニテハナク尙又新法ヲ提出セ
ンガ爲メニテモ無ジ、單ニ吾人ノ觀察ニヨリテ、シバシバ而モ臨牀的ニモ
レントゲン的ニモ容易ニ認メウベキ肺結核側ニヨリテ其ノ實際的意義ヲ單簡
ニ、實用的ニセントスルニ有リ。

依リテ著者ハ(1)右側ヨリ左側へ交叉セル兩側結核型、(2)左側ヨリ右側へ
交叉セル兩側結核型、(3)血流ニヨリ原病竈ノ下部へ起リシ急性傳播型、
(4)氣管枝「カタル」症狀及ビ臨牀的、レントゲン的特有像ヲ有セル肺氣腫ヲ
伴ヘル肥厚性兩肺上部結核ノ四ツニ區別觀察セリ。

結論トシテ、片側ニ起リシ結核ガ兩側性トナリシモノ、血行ニヨリ原病竈ノ
下方ニ惹起サレシ急性傳播及ビ肥厚性治癒等ハ定型のナルレントゲン像ヲ呈
スルモノニシテ同時ニ臨牀的所見モ大ナル價值アルモノナリ。結核ノ全問題
ニ於ケルト同様ニ結核ガ兩側性トナル際ノ進行ノ有様ヲ確認ナスコトハ又實
際的價值大ナルモノナリト云フ。

尙附言シテ曰ク著者ノ統計ニヨルニ、今日治療ヲ受ケテオル患者中兩側性ナ
ルハ全數ノ六六%ニシテ、其ノ交叉性ナルハ一八%存ス、尙其ノ中ノ六〇
%ハ右側ヨリ左側へ、残り四〇%ガ左側ヨリ右側へ移行シタルモノナリト。

(佐々抄)

10、眞正赤血球増加症 (Polycythemia vera) ニ於ケル脾臟結核

Erna Sachs.

Polycythemia vera (Morbus Vaquez)ノ經過中ニ、脾臟及ビ肝臟結核ガ併發
シタル一例ニ就テノ詳細ノ報告ニシテ多クノ文獻ノ引用等存スレドモ抄録ヲ

省ク。

11. 肺結核患者ニ兩側的人工氣胸應用ニ

就テ

W. Rawitz-Serbo.

(佐々抄)

肺結核患者治療ニ人工氣胸ヲ應用スルニ際シ、兩側同時ニ行フハ非常ニ危険ナリトナスガ普通ニシテ、兩側性自發氣胸ニシテ生命ニ危険ナカリシノミナラズ、快癒ヲ得タル例症報告アルモ、一側ニ氣胸ヲ行フ時ニハ他側ハ過働ノタメ病勢惡化スルコトハ考慮セザル可ラザルコトナリ、但シ充分ノ注意ヲ以テスレバ兩側同時ニ行フ人工氣胸モ決シテ危険ナルモノニアラズ、ムシロ治療上良好效果ヲ齎スモノナリトテ、著者ハ自身ノ經驗セル例症ニ就テ各方面ヨリ觀察シ、結論ニ於テ多々同好ノ士ニ向ヒ有益ナル考察ヲ下シオレリ。

(佐々抄)

12. レントゲン像ニ於ケル血液吸引性肺炎

F. Jagoda.

著者ハ表題ニ關シテ多數ノ實驗ヲ行ヒ(一)血液吸引ハレントゲン検査ニ依リ認メウルカ、(二)レントゲン検査ニ依リ認メラル、血液吸引性肺炎ノ像及ビ其ノ發生ノ状態如何。(三)血液吸引性肺炎ノ範圍ノ大小ハ何ニ關係スルヤ。(四)吸引性肺炎ハ主トシテ片側性ナルコト、(五)吸引性肺炎ノ臨牀所見トレントゲン像トニハ一致點存スルヤ否ヤ、(六)血液吸引性肺炎ノ運命如何、等ノ諸點ニ就テ觀察シタル結果次ノ如キ結論ニ達シオレリ。
(1)出血ニ際シ氣管内ニ吸引セラレタル血液ハ、特有ナルレントゲン像ヲ示

抄
録

サズ、(2)血液吸引性肺炎ハ、レントゲン検査ニヨリ、氣管枝肺炎ノ普通ノ像ヲ呈ス、而シテ主トシテ下葉中ニ存シ、時ニ又右中葉ニ位置スルモトアリ。肺炎ノ範圍ハ吸引シタル部分ノ大小ニ關係スルコト大ナルガ、尙又接觸傳播ニヨリ周圍ニ増大シウ。(3)此ノ肺炎ガ主トシテ片側性ナルハレントゲン像ニ依リテ知ルコトヲ得、(4)レントゲン像ハ此ノ肺炎ノ經過及ビ終局即チ完全治癒或ハ結核移行ヲ知ラシム、(5)吸引性肺炎ハ臨牀所見ヨリモレントゲン像ニ依ルガ早期ニ診斷セラル、(6)人工氣胸施行ガ問題トナリウベキ喀血ノ際ニハレントゲン検査ハ缺クベカラサルモノナリ。(佐々抄)

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 51,

H. 6, 1928.

13. 結核菌培養中ノ菌數ノ測定ニ關スル

觀測ト試験

W. Blumenberg u. H. Wiening(Bonn)

培養菌苔中ノ菌數ニ關スル文献ヲ涉獵シ、其ノ測定法ノ條件ヲ考察セル結果、菌ガ電氣的陰性ニ荷電セル性質ヲ利用シ、菌浮游液作製ニ關スル新法ヲ案出シ、之レニ據テ測定スル時ハ、從來一疋中三千五百乃至十億トセラレタルモ著者等ハ約二十四億ヲ計上セリ。如斯誤差ハ從來ノ方法ガ浮游液中ノ菌ヲ完全ニ箇々ニ分離シ得ザリシ爲メナリトス。著者等ノ方法ハ直接法ニ據ルモノニシテ計數菌ハビュルケル氏型ニシテ特ニ考按製造セラレタルモノナリ。浮游液ノ調製ハ「磷酸曹達十五分一」モル溶液ヲ曹達ヲ以テHp八・五乃至八・七トナシ、瑪璃乳鉢ニ一滴ヅ、加ヘ、一滴一分間ノ割合ニ十分間研磨ス。泡沫ヲ盛ニ出シ、表面張力ノ降下ト共ニ菌ハ完全ニ箇々ニ分離ス。(岡抄)

二四七

14、工場労働者ノ結核空洞ノ豫後ニ就テ

E. Sprungmann (Rheinprovinz)

一九一〇年以降十七年間ニ互ル空洞所有者者六二六例ノ經過ニ關スル統計的觀察ニシテ二乃至十七年間ニ其七八・二%ハ死亡セリ。而シテ最初ノ五ケ年間ニ七五・七%ハ死亡セルモノニシテ、此期間ヲ經過セルモノハ殆ンド何レモ再ビ労働可能トナリ、其四分ノ三ハ殆ンド治愈セル状態トナレリ。(岡抄)

15、早期空洞ノ形態及ビ大サニ就テ

D. Reinders (Bussum, Holland)

健康肺ハ弾力性ニ富ミ且ツ正常ノ状態ニ於テ或ル程度ニ引キ伸バサレタル状態ニアリ。故ニ著者ハ弾力性アル「ゴム」薄板ヲ用ヒテ夫レヲ摸セムトセリ。實驗的ニ圓形「ゴム」葉半徑一・五五糎ニ半徑〇・五糎ノ圓孔ヲ穿チ。次テ此「ゴム」葉ヲ半徑二・七糎ニ伸展スル時ハ孔ノ半徑ハ一・五糎トナレリ。即チ「ゴム」葉ノ面積ガ二・三四倍トナレル時、孔面積ハ九倍トナレリ。故ニ早期空洞ノ如ク周圍ニ結締織ノ支持ヲ缺クモノニ於テハ實際ノ筋組織缺損以上ニ空洞ハ擴大サレ居ルモノニシテ、且レントゲン線ニテ圓形ヲ見ユル理由モ之レニヨリテ説明シ得可シトナセリ。(岡抄)

16、結核ノ誤診ニ際スル主要條項

Alexander Marberger (Budapest)

著者ハ臨牀上屢ク結核誤診例ニ遭遇シ、之レガ原因ヲ考察セルニ主要ナルモノハ結核ナルモノ、概念ノ誤レル事ニ起因ス。結核トハ肺結核ト考ヘ、其全身疾患ナル事ヲ忘レ、生物學的反應(ツベルクリン)反應)ヲ輕視スルガ爲メナリトセリ。其考按ハ本邦ニ於テハ既ニ常識ノ範圍ニ在ルモ臨牀的記錄ニハ

興味アルモノアリ。

(岡抄)

17、肺及ビ喉頭結核ニ對スル一新吸入劑

ノ藥理ニ就テ

W. Petersson (Berlin)

18、ペッテルソン氏ノ「メタロサン」ニ關スル臨牀的經驗

H. W. Gierke (Mecklenburg)

前者ハ Metalosan ノ創製者自ラ其藥理ノ考察ヲ述ベタルモノニシテ、實驗報告ニ非ズ。同吸入劑ハ諸種ノ輕重金屬ヲ植物性油「エステル」内ニ浮游セシメ、之レニ沃度ヲ加ヘタルモノナリ。I及ビIIノ二種ヨリ成リ相次テ吸入ス。其作用ハ刺戟療法、對病原作用(沃度)、支持作用、症候療法等ヲ兼スト云フ。後者ハ同劑ヲ四二例ニ應用セル臨牀報告ニシテ主觀的症候ヲ輕快ニシ、他覺的ニモ他ノ方法ヨリモ良好ナルガ如シト云フ。副作用無ク、使用法簡便ナリ。(岡抄)

19、レントゲン照射ヲ行ヘルコツホ氏舊

「ツベルクリン」ヲ用ヒテセル皮膚反應

應ノ研究(第一回報告)

Th. Abramowitsch u. I. Rabuchin (Charkow)

結核ノレ線療法ニ際シテ、レ線ガ菌產物ノ活動性ニ及ボス影響ヲ知ラムガ爲メニ行ヘル實驗ニシテ、先ツ舊「ツベルクリン」ニ一定ノレ線照射ヲ行ヒ、照射後二時間以内ニ之レヲ用ヒテ、ビルケ氏反應ヲ試ミタリ。人體七八例ヲ用

フ。レ線ノATノ活動性ニ對スル作用ハ興味多シ。即チ被照射物ノ濃度ニ關ス。濃厚液(1%)及ビ高度ノ稀釋液(0.1%以上)ニ對シテハ其活動性ヲ著シク昂メ、爲メニ皮膚反應ハ對照ニ比シテ甚強シ、然ルニ中等濃度(1%)ナル時ハ活動性ハ反テ弱メラル。此結果ヨリスル時ハレ線療法ハ中等度ノ毒血症ニ最モ適應スルモノニシテ、高度又ハ弱度ノ毒血症ハ、適セズトナセリ。

(岡抄)

20、外見上結核ナキ新兵間ニ於ケル警告的血清反應

W. E. Hilgers u. Sachs-Milke (Königsberg, Bonn)

新兵一〇九名ニ就テベスレドカ氏抗原、血清反應ヲ試シ、同時ニ臨牀的、レ線検査、經過監視ヲ行ヘルニ血清反應陽性例二六中結核菌ヲ證明セルモノ一九例。同上陰性例八三中結核菌九例ヲ見出シタリ。而シテレ線所見、經過等ヨリ之レヲ判斷スル時ハ同血清反應ハ結核感染ノ第一症候即チ警告的反應トシテハ意味ナキモノニシテ、同時ニ又結核ガ治癒セル場合ニモ後續的ニ證明サル、モノナリ。

(岡抄)

21、結核ト微毒、マイニツケ氏溷濁反應

Th. Filter (Nieder-Schreiberhau i. R.)

結核ト微毒トノ合併ニ關スル文獻ヲ略述シ、著者ノ經驗上此場合ニハマインツケ氏反應ハ一般ニ療養所ニ於テ系統的ニ之レヲ調査スルニ當テ最モ適セルモノナリトセリ。著者ノ用ヒタル方法ヲ記載セリ。

(岡抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 51.

H. 7. 1928

抄 録

22、結核初期ニ就テノ新研究ヨリ如何ナル實際上ノ結果ヲ得ルヤ

Dr. C. Coerper.

著者ハ社會衛生上ノ總テノ推論ニ就テ之ハ臨牀醫學上ノ研究業績ヲ基トシテナスベキモノナルコトヲ説キ臨牀醫學ト社會醫學トハ互ニ獨立的ノモノデアリナガラ又一面密接ニ相關連セルモノナルコトヲ説ケリ、而シテ結核初期ニ就テノ臨牀家ヨリノ研究即チ早期浸潤ノ如キヲ社會醫學上如何ニ見ル可キカハ大切ナル問題ナリトナシ之ニ就テ著者ハ家族的研究、周圍的研究、因的研究、集合的研究、地方的研究及ビ特別問題ヲ基トセル研究等ニ分類シテ住民ヲ結核相談所ニ於テ診察シテ相當ノ數ノ早期浸潤患者ヲ發見セリ、而シテ著者ハ社會醫學的研究モ亦決シテ唯臨牀醫學ノ追從ノミニ非ズシテソノ獨自ノ立場ヲ立ツルコトヲ必要トスト説述セリ。

(太田抄)

23、結核相談婦ノ養成ニ就テ

Dr. Siegfried Steinberg.

著者ハ結核相談所ニ於テ結核相談婦ガ最モ必要ナルモノニシテ之ハ他ノ看護婦以外ニ特別ニ教育スルヲ要スト、而シテ之ガ教育法及ビ教育所設置ヲ必要トスト説ケリ。

又特ニ大都市ニ於テハ家族の結核相談ヨリモ集容所の結核相談ノ方が先決問題ナリ又普通ノ看護婦ノ養成ニテハ結核相談ノ養成ニハ不適合ナリ、何トナレバ普通ノ教授材ニハ結核撲滅ニ就テノ學說的又ハ實際的の教材ヲ考ヘラレテ居ラヌ、又結核相談婦ノ養成ニハ大相談所ニ於テハ特別組織ナシナシ得ルト説ケリ。

(太田抄)

24、結核相談所ニ於ケル技術上ノ準備

Dr. Hans-Riedel

著者ハ結核相談所設置ニ就テ必要ナル室ノ構造及ビ他ノ必要ナル設備及ビレントゲン室等ヲ種々アゲテ之ヲ説明シ又無經濟的關係ヲモ説述セリ。

附記、此誌ハ結核撲滅ニ就テノ獨逸中央學會年報ナレバ、他ニ學會記事及ビ Braeuning Frankenhurger Braner Zeigler Ritter von Romberg Ickert. Huebschmann Landan Schäfer 等ノ諸氏ノ討論及ビ追加等記載シアレドモ原著ニ非ザレバ略ス。(太田抄)

The American Review of Tuberculosis

Vol. XVIII No. 6

25、肺結核ニ合併セル心臓障碍ニ就テノ

觀察

J. D. Bronfn and Saling Simon.

一、肺結核ニ心臓瓣膜症ノ臨牀的ニ認メ得ラル、モノハ吾人ノ經驗ニヨルニ六%ニ過ギズ。二、カクノ如キ例ニ人工氣胸術ヲ施行スル場合ニハ大ナル注意ヲ要ス。三、早期ニ心臓障碍ノ現ハル、場合ニハ直ニ肺臓壓迫ヲ除クヲ要ス。四、心臓病ヲ合併セル場合ニハナキ場合ニ比シ長期間絶對安靜ヲ嚴守スベキ事。五、「エレクトロカルデオグラム」ハ心臓症狀ノ不明ナル場合ニ用ヒテ診斷上卓效アリ。(寺尾抄)

26、腸結核ノ病理的研究

Benjamin Goldberg, Henry C. Sweany and Robert W. Brown.

一、高度ノ肺結核ニヨリテ死亡シタル二三〇名ノ患者ヲ剖檢シテソノ胃腸ノ病理學的變化ヲ報告セルモノナリ。二、其結果ニヨレバ從來淋巴系ニ就テ考ヘラレタル以上ニ胃腸管結核ニ關係アル事ヲ特ニ注意ス。三、早期障碍ハ年齢、人種、宿主、免疫狀態ニ關係アリテ若年及ビ非免疫人ハ滲出型ノ傾向ヲ有ス。四、少數例ニ於テハ病竈ハ明カニ滲出型テ多形核、淋巴球及ビ表皮様細胞テ巨大細胞ナク結核少數ナルニ拘ハラズ多クノ例テハ滲出型及ビ増悪シタル病機ノ混合セルタメニ一定ノ分類ヲ行フ事ハ困難ナリ。病竈ノ慢性化ハ種々ノ免疫因子ト同様ニ恐ク是等ノ變化ヲ示スモノナラン。五、初發竈ハ廻盲瓣上部ノ淋巴組織ニ發現スルヲ最モ屢クトシ食糜流ガ盲腸壁ヲ打ツ箇所ガ之ニ次グ。廻腸部ヤ結腸部ニ孤立シテ存スルモノハ最モ稀ナリ。七、急性蟲様突起炎ハ頗ル重要ニシテ穿孔又ハ糞瘻形成前ニ其移動ニ就テ十分ニ研究スルヲ要ス。(寺尾抄)

27、工場傷害トシテノ結核

John B. Hawes, 2nd.

著者ハ労働者が工場ニ於テ打撲、傷害等ヲ受ケタル後結核症ヲ起シタル十四例ノ病歴ヲ擧ゲ一般醫家ガ一層眞面目ニ其因果ニ就テ研究スルノ必要ヲ説ク。(寺尾抄)

28、United States Veterans Bureauニ於

ケル結核問題

Philip B. Matz.

米國ノ Medical Service ノ見積ニヨレバ無勤勞人口四百三十八萬中年々五五八〇名ノ結核死亡者ガアル。結核ノ罹病對死亡比ハ一對九・五テ現在ノ無

勤勞住民ノ約一・二％が結核ニ罹ツテ居ル事ヲ示ス。結核ノ無勤勞者ハ結核受益者ヨリモヨリ考慮サルベキ境遇ニ在リ爲ニ Bureau 醫ノ敏腕ニヨリ容易ニ健康ヲ恢復スベキ者多數アルベキ筈ナリ。故ニ是等ノ患者ヲ病院ニ收容スルロトハ米國 Veterans Bureau ノ將來ニ於ケル活動ノ重點ト看做サル。治療ノ效果ニ就テ見ルニ Bureau institution ニ收容セラレタル少數ノ初期患者多數ノ重症及ビ末期患者ヲ他ノ市民病院ノソレニ比セバ其許可當時ノ病期程度ニ應ジタ成績ヲ擧ゲテ居ルガ而モ他ノ市民療養所ニ比シテ Bureau 病院ノ死亡率ノ多イ事ハ適應セル何レノ患者ヲモ收容スル様強制セラレ又大多數ハ重症患者ニシテ入院後直ニ死亡スル理由アルニヨル。更ニ屢々アルノハ多數ノ患者ハ協同心ガ缺如シテ來テ最安靜ヲ要スル時期ニ之ヲ守ラナイタメニ増惡スル。是等ガ U. S. Veterans Bureau 他ノ療養所トヲ比較シテ死亡率ノ多イ理由テアル。Bureau ノ統計ニヨルニ輕快退院シタル結核受益者二〇％ハ再發シ其七五％ハ一年以内ニ再發スル。一九二七年ニハ再入院者ハ初入院者ノ二倍アリ。尙ホ同統計ニ見レバ病院費ハ一九二二年以來減シタルニ拘ハ、ラズ補助費ハ却テ増加シタ。Bureau 病院ニ收容スル患者ハ此頃以前ニ比シテ益々重症ニ變ジツ、アル。重症者ノ在院日數モ亦長クナリツ、アル。Bureau ノ統計ノ示ストコロテハ一九二八年三月末日ニ結核ノタメニ補助ヲ受ケテ居ル受益者ハ六萬三百六十八名アツテ之ハ全補助費ノ二三％ニ當ル。結核性無勤勞男女ノ補助費ハ毎年總額四千七百七萬六千七百五十六弗ニナリ一人當リ月二六千九百七弗ニ當ル。(寺尾抄)

29、肺結核ノ近世治療上ノ進歩

(Charles L. Minor.)

抄 録

歴史ヲ見ルニ結核問題ニ關シテハ幾多ノ變遷ガアツタガ十八世紀ニ Laennec が聽診法ヲ發明シ剖檢ヲ行ツテ以來結核ノ診斷及ビ治療上ニ齎シタ功績ハ偉大ナモノデアツテ之ニ刺戟サレテ Hermann Brehmer が起リ Detweiler 出デ今日ノ療養所問題ノ基礎ヲナシタ。而シテ一八六五年ニハ Vilemin が結核ノ傳染性ナリトノ説ヲ立テ、ヨリ著々ト解決ノ希望ニ進ミ一八八二年 Koch が結核菌ヲ發見シ次デ「ツベルクリン」ヲ發明シテ世人ハ驚喜シタノデアツタ。然シナガラ其分量的ノ難點ニ就テハ Petruschky 等ノ天才出デ、幾多貢獻シタニ拘ハラズ遂ニ良效ヲ收ムル能ハズ。Marmorek, Maragliano 等輩出シテモ遂ニ結核ノ峨城ハ微動ダモシナカツタ。唯「ラテン」民族國ニ於テハ Calmette ノ B.C.G.ガ小兒結核ノ免疫ニ曙光ヲ投ゲテ居ルカニ見ユルガ而モ他ノ諸國ニ於テハ小兒ニ生菌ヲ注射スルノ危險ヲ侵スコトヲ敢テシナイ、吾人ハ彼等小兒ガ成人シテカラノ結果ヲ待ツノミデアル。一方イタリニ於テハ Koch ト殆ンド同時代ニ Forlanni ノ人工氣胸療法ナルモノガ創メラレ一方ニ輝々タル效績ヲ誇ツテ居ル。橫隔膜麻痺ノ方法モアルガ何レモ條件付ノ療法デアアル、化學療法トシテ Moellgaard ノ「サノクリン」出テタリト雖モ忽ニシテソノ錯覺ナルコトガ暴露シタ。其他ノ化學療法トシテ一ツモ成功シタルモノガナイ。レイザンノ Rollier ハ光線療法ヲ唱道シテ居ルガソレモ外科的及ビ淋巴腺結核ニ應用サレルノミテ肺結核ニハ寧ろ有害デアアル。水銀石英燈ガ腸結核ニ有效ナルハ僅ニ慰ムニ足ル。氣候療法ハ古ヨリ行ハレテ居ルガ Ober が言ノ如ク氣候不順ナリトモ注意シテ療養スルハ氣候順ニシテ不注意ニ生活スルヨリ遙ニ勝レリト云フ一言ニテ判定シ得ル。吾人ノ今日行フ療法ヲ簡單ニ述ブレバ衛生榮養療法ニ身心ノ安靜適當ナル運動ニ加ヘテ前記ノ諸療法ヲ巧ニ織込ムニアル。何ヨリモ患者ニ元氣ヲ與ヘ精神ヲ愉快ニシテ治癒

シ得ルト云フ心ノ光線コソ眞ノ有效ナル光線療法デアツテ吾人ハ近キ將來ニ於テ根治法ノ發見セラル、コトヲ深ク信シ且ツ期待スルモノデアラル云々。

(寺尾抄)

30、十四年後ニ見タル人工氣胸ノ療法

W. B. Kendall and C. B. Ross.

過去十年乃至十五年間ニ諸所ノ病院ニテ行ハレタル人工氣胸療法ノ效果ヲ知ル機會ヲ見タルニヨリ左ニ其結論ヲ述ブレバ人工氣胸療法ノ速效及ビ遲延效果ヲ比較研究スルニ速效ノ方ハ確實デアツテ遲延效果ハ十年後ニ於テハ肺ノ壓迫不能ノ例ニ比セバ申分ナキモノナリ。一時的良效ノアツタノハ肺壓迫が完全テナカッタ例ニ勝レテ居ルが最初ノ五ケ年ノ終リニハ效果ハ消失シテ居ル。反對側肺ニ一定ノ病竈ノ存在スルコトハ注意シテ其病竈ヲ活動性ニシナクレバ兩側氣胸療法ハ必ズシモ禁忌テハナイ。

(寺尾抄)

31、血液量ト肺結核

W. P. Warner.

肺結核患者ノ血液量測定ハ常人ノ限界内ニアリ。「ピツイトリン」ヲ皮下注射シテ經口的ニ食鹽及ビ大量ノ水ヲ結核患者ニ與ヘ(二週間以上)血液量ヲ増加セシメムト企テシニ輕度ニ血液量ヲ増加シタレドモ頭痛其他ノ故障ニヨリ危険ナリキ。血液量ヲ増ス爲ニ他ノ方法ヲ考慮中ナリ。

肺結核ト僧帽瓣狹窄ト同時ニアルモノ、肺血管中ノ血液量ハ増加セリ。結核女ガ妊娠スル場合ニハ屢々良好トナルヲ見ルニ而モ妊娠末期ニ於テ屢々増悪スルモノアルハ受胎シテ肺血管ニ血量が増シ分娩後ニ著シク減ズル事ヨリ説明スルコトヲ得ル。肺血管中ニ血液が増加スル好影響ヲ説明シ得ルモノハ膨

脹シタル血管ハ肺中ニテ副木トシテ働キ之ヲ安靜ナラシメル。尙ホ膨脹シタル血管ハ肺組織ニ壓力ヲ加ヘテ結節内ノ單細胞ヲ「フィブロブラスト」ニ容易ニ變化セシメルト説明シ得ル。肺結核患者ノ肺血管ニ充血セシメルニ満足ナル方法ハ今マデニナイ。

(寺尾抄)

32、Aolan ヲ結核患者ノ皮内ニ注射シテ

起ル白血球反應

W. F. Petersen and S. A. Levinson.

結核患者ノ白血球曲線ヲ見ルニ「アオラン」ノ皮内注射ニヨリ中等度症及ビ重症ニ於テハ内臟副交感神經ノ影響ガ少シ増シタ。體重ヲ見ルニ減少セル群ニハ著シキ内臟副交感神經ノ影響ヲ見タ。

(寺尾抄)

33、「レソシニル」 $C_6H_4(OH)_2$ ヲ用井テ

結核ノ活動ヲ試験スル法

Adelaide B. Baylis and Ward J. Mac Neal.

一九二三年ニ Vernes が結核活動性ニ「レソシニル」ヲ應用シソノ血清ニ白濁ヲ呈スル事ヲ注意シ一九二七年ニ Baylis がソノ術式ヲ改良シタ。原著ハ化學的純ナ「レソシニル」ヲ溜水デ一・二五%ニトカシ密栓シテ暗所ニ貯フ。澄血清〇・六珪ト同量ノ液ヲ加ヘ Vernes, Brigg and Yvon ノ「フォトメータ」ヲ混合液ヲ讀ミ攝氏二十度ニ四時間放置シテ更ニ讀ムベシ。其差ヲ表ニヨリテ求ム。一五乃至三〇ハ健康、三〇以上ハ進行症ナリ。

Baylis ハ之ヲ改良シテ各ヲ〇・五珪トシ其他ノ術式ヲ更ニ簡便トシタルモノニシテ結核ノ活動性進行性ヲ定ムルニ補助法トシテ大ニ推奨スルニ足ルト自稱ス。

(寺尾抄)

34、單細胞研究ニヨリテ現ハル、結核菌ノ發生循環期

Morton C. Kahn and John C. Torrey.

著者等ハ Saranac Laboratory H. 37 ト云フ人型菌ノ培養中四、五日目ノ若母菌ヨリ〇・三乃至一・二ノ非抗酸性ノ小菌體ヲ生ズルヲ觀察シ之ハ宛モ人體ヲ通過スルコトニヨリテ生ズル小菌體ト同一ニシテ Much ノ顆粒ト同一ノモノナラント云フ。
(寺尾抄)

35、結核菌ノ濾過性

William P. Tompson and Mortin Frohisher, Jr.

著者等ハ結核患者ノ膿尿等ヲ Berkefeld 濾過管ヲ以テ濾過シ濾液ヲ「モルモット」ニ注射シタルニ一乃至三ヶ月ニシテ大部分惡液質ヲ以テ死亡シタ。同時ニ對照動物モ多數肺炎ヲ以テ斃レタ。著者ハ曾テ (Cooper, Petroff が Cham-berland Ls ヲ以テ處理シタル濾液ヲ接種シタルモノハ三六%死シ對照三三%死亡何レノ淋巴腺中ニモ抗酸性菌ヲ發見シタルハ「チモテー」菌ナリト考ヘタルニ同意ヲ表シタルモノナリ。
(寺尾抄)

36、「モルモット」ニ於ケル所謂原發結核ノ可能性原因

Henry Sewall.

五年前ニ National Jewish Hospital at Denver, Colorado ノ研究部テ多數ノ試驗「モルモット」ガ結核デ死シタト云フノテ原發結核トシテ騒ガシタ。著者ハ研究ノ結果飼料ハ患者ノ食堂ヨリ供給サレルコトヨリ遂ニ「バター」付ノ「パン」ヲ喰ツテ居ル現場ヲ見タ。所謂原發結核ノ原因ハ之ヲ判明シタ。其後飼

料及ビ飼養者ノ健康ニ注意シテ居ルガ遙ニ罹病ハ減シテ居ル。人類ノ小兒ニモ同様ナ事ヲ考ヘラル。
(寺尾抄)

結核専門外雜誌

37、肺結核ニ於ケル「ウロクロモーゲン」反應ノ價值ニ就テ

Heinrich Mayrhofer

(W. K. W. Nr. 36 1928.)

「ウロクロモーゲン」反應ハ其ノ方法簡單ナルト一見其ノ成績ノ佳良ナルガ爲メニ多クノ人ニ用ヒラレ其ノ眞價ノ過信セラレタル傾向アリ。著者ハ約九百例ノ肺結核患者ニ本法ヲ應用シテ其ノ成績ヲ觀察セリ。然ルニ其ノ陽性ハ初期結核ニハ全ク認メラレズ寧ロ臨牀上相當進行セルモノニ現レ初期結核診斷ノ價値ナク又活動性及ビ非活動性ヲ決定スル上ニ從來ハ「ウロクロモーゲン」反應陽性ナルモノハ活動性結核ヲ有スルモノトセラレシモ臨牀上活動性結核ヲ有スル多數例ニ於テ陰性ヲ呈シタリ。豫後判定上ニモ大ナル價値ヲ認メ得ズ。唯本反應常ニ陽性ナルモノニ於テハ其ノ豫後不良ナルガ如シ。
「ツベルクリン」療法ヲ行フニ際シ本反應陽性ナルモノハ之ヲ除外スルコト行ハル、モ著者ハ本反應陽性ナル患者ニ就テ「ツベルクリン」反應ヲ行ヒ著シキ良結果ヲ得タリ。本反應眞價ハ尙不明ニシテ今後十分ナル研究ヲ要ス。
(原澤抄)

38、尿道「ツベルクリン」反應ニヨル副峯丸結核ノ診斷ニ就テ

M. Openheim

(W. K. W. Nr. 41. 1928)

副峯丸結核ノ診斷ハ時ニ非常ニ困難ニシテ副峯丸結核ノ診斷ノ下ニ手術セラレタルモノガ屢々組織的検査ニヨリテ其ノ誤レルコトヲ知ル場合アリ。著者ハ一九〇八年疑ハシキ患者ノ舟狀窩ニ舊「ツベルクリン」ヲ注入シテ起ル反應ヲ之ガ診斷ノ資ニ供セントセシモ其ノ成績不良ナリキ。舟狀窩ハ重層扁平上皮細胞ヨルナルガ爲メニ其ノ吸收不良ナルモノナラントノ考察ニヨリ著者ハ其ノ方法ヲ改メテ舟狀窩ヲ越シ尙深部ニ進ミ柱狀上皮部ニ舊「ツベルクリン」ヲ注入スル如クセリ。

然ルニ今回ハ其ノ反應著明ニ現レ注入後二十四時間ニシテ陽性ナルモノハ尿道口ノ腫脹粘液分泌膿球ノ出現灼熱感放尿時ノ疼痛ヲ訴ヘ時ニハ局所淋巴腺ノ腫大發赤等ヲ見ル。著者ノ實驗例二十五ノ中十五ハ淋疾又ハ陰囊水腫微毒ニシテ他ノ十例ハ副峯丸結核ヲ臨牀上ニ認メ得タルモノナリ。前者ハ臨牀又ハ弱陽性、後者ハ中等度ノ陽性又ハ強陽性ナリキ。

「ツベルクリン」使用量ハ〇・〇五珪ニシテ之ヲ稀釋スル必要ナシ。「ツベルクリン」中ニ含有スル石炭酸ハ何等影響スルコトナク又既ニ淋疾ヲ有スル者ノ尿道ニ注入スルモ患者ガ結核ナラザル場合ニハ反應ヲ呈セズ。即チ本法ハ副峯丸診斷上大ニ價値アルモノトセリ。(原澤抄)

39、骨及關節結核ノレントゲン療法ニ就テ

テ

Josef Palayay

(W. K. W. Nr. 44. 1928.)

レ線ノ結核ニ及ボス作用ハ未ダ十分明ナラザルモ今日迄ノ研究ニヨレバレ線ハ直接結核菌ニ作用スルモノニ非ズシテ結核病竈ノ組織細胞ヲ破壊スルモノニシテ本療法ハ特異作用ヲ有セザルガ故ニ他ノ一般榮養療法空氣療法太陽光線療法ト併用セザルベカラズ。

骨結核ニ於テレ線保存療法ヲ行フニ際シテモ腐骨又ハ寒性膿瘍ノ存スル場合ハ手術ニヨリテ之ヲ除カザルベカラズ。

關節結核中レ線療法ニ最モヨク適應スルモノハ乾性纖維性ニシテ水腫性ノモノハ長效ヲ收ムルニト少シ。既ニ骨部浸害セラレ瘻孔ヲ有シ混合傳染ヲ起セルモノモ尙本療法ニヨリテ治癒ニ向ヒ得。

患者ノ年齢モ一定ノ關係ヲ有シ幼若ナル者程其ノ成績ヨシ。

本療法ニ使用スベキ光線量ハ最モ注意スベキモノニシテ大量ニ過ル時ハ治癒ニ向ハザルノミナラズ増悪ス。

故ニ最初ハ少量ヨリ始メ病竈反應程度ニヨリテ漸次増量スベク極量ハ一〇・〇乃至一五・〇% HED ナルベシ。(原澤抄)

40、舊「ツベルクリン」内ノ「フレチピチノーゲン」ニ就テ

Leo Oitzki

(Zeit. für Imm. 54 Bd. H. 5/6)

可檢血清ヲ滅菌生理的食鹽水ニテ稀釋シ全量ヲ一〇珪トナシ之ニ〇・〇五珪ノ舊「ツベルクリン」ヲ加フ。對照ニハ稀釋血清ノミノモノト生理的食鹽水ニ。

○珉ニ舊「ツベルクリン」○五珉ヲ加ヘタルモノヲ使用セリ。

以上ノモノヲ三十七度ニ二時間保テ後室溫ニ置ク。三時間八時間二十四時間ニ検査ス。八時間目ニハ既ニ細キ沈降物質ヲ見ル。二四時間目ニハ最高ニ達ス。

此ノ「プレチビチノーゲン」ハ「ツベルクリン」製造ニ於テ既ニ加熱セルモノナリガ故ニ耐熱性ナリ。

而シテ酒精注加ニハ耐ユルモ○・五%石炭酸及一・○%「フォルマリン」加入ニヨリ其ノ效力八分ノ一ニ減ズ。

血清中ノ「プレチビチン」ハ熱ニ對シテ過敏性ニシテ五十五度三十分ニテ大部分破壊セラレ六十度三十分ニテ全ク消失ス。之ハ結核患者血清竝ニ健康血清内ニモ含有ス。然シ後者ノ方含量稍々少シ。故ニ臨牀上ノ診斷的價値ナシ。

(原澤抄)

41、「ツベルクリン」ト「フィプロプラステン」

Albert Fischer.

(Zshr. f. Imm. 86 Bd. H. 1/2)

鶏ノ「フィプロプラステン」組織培養中ニ鳥型結核菌ヨリ造レル舊「ツベルクリン」ヲ注加シ其ノ發育ノ程度ヲ觀察セリ。對照トシテ「グリセリンブイヨン」ヲ舊「ツベルクリン」製法ニ從ツテ處置セルモノヲ用キタリ。「フィプロプラステン」株ハ豫メ是等ノ「ツベルクリン」又ハ「ブイヨン」ノ其ノ發育ニ何等ノ影響ヲ與ヘザル○・一%ノ濃度ニ培養液ニ加入シテ數代之ヲ通過セシメタルモノ及是等ノ前處置ヲ行ハザルモノニ就テ試験セリ。

培養液ニ加フル「ツベルクリン」及「ブイヨン」ノ濃度ハ○・一%ヨリ二○・○%ヲ用キタリ。

凡テノ試験ニ於テ「フィプロプラステン」ハ「ツベルクリン」又ハ「ブイヨン」注加ニヨリ其ノ發育促進セラル、モ一定ノ濃度以上ニ至レバ發育ハ減ジ遂ニ死滅スルニ至ル。

而シテ「ツベルクリン」ニテ前處置セル「フィプロプラステン」株ハ「ブイヨン」前處置ノモノヨリモ「ツベルクリン」注加ニ對シテヨク發育シ且ツ高キ濃度ニ於テ尙抵抗ス。

即チ「ツベルクリン」ニテ前處置セル「フィプロプラステン」細胞ハ「ツベルクリン」特異性ヲ得タルモノトス。

(原澤抄)

42、舊「ツベルクリン」ノ皮内反應及沈降反應ニ對スル「フェルメント」消化ノ影響ニ就テ

S. Fichera

(Zschr. f. Imm. 57. Band, Nelt 3/4)

「ペプシン」及「トリプシン」消化ニ依リテ「ツベルクリン」ガ其ノ反應能力ヲ失フコトハ明ナルモ之ト共ニ沈降反應ノ消長如何ヲ檢シ次ノ成績ヲ得タリ。

供試物トシテハ舊「ツベルクリン」及之ニ對シテ沈降反應ヲ有スル結核血清ヲ使用セリ。

「フェルメント」トシテハ一○・○%ノ「ペプシン」及「トリプシン」生理的食鹽水液ト「グリセリン」トヲ同量ニ加ヘタルモノ及犬ノ「フィステル」ヨリ採取セル腸液ヲ使用セリ。

「ツベルクリン」ハ生理的食鹽水ニテ十倍ニ稀釋シ之ニ充分ノ一容量ノ「フェルメント」液ヲ酸性又ハ「アルカリ」性トシテ加ヘ孵卵器内ニ納メ種々ノ時間ノ後は等ヲ取出シ中和シ九十度十時間加熱ノ上適當ナル患者ノ皮内ニ接種シ一方其ノ沈降反應ヲ結核血清ニ就テ檢シタリ。

「ペプシン」及「トリプシン」ニテハ皮内反應ハ早く消失シ沈降反應ハ長く存續ス。腸液ニテハ兩反應共ニ減弱セラル、モ就中沈降反應速ニ消失ス。

(原澤抄)

43、紅斑性狼瘡ニ就テ

K. Ullmann.

(W. K. W. Nr. 32. 1928)

著者ハ本症ニ就テ病理組織的變化鑑別診斷原因及治療ニ就テ系統的ニ細述セリ。

(原澤抄)

44、初生兒ノ「BCG」結核豫防接種ニ就テ

テ

Julius Baron (Ebenda)

カルメット氏ハ佛國ニ於テ氏ノ「BCG」結核豫防接種ヲ五二、七七七人ノ初生兒ニ行ヒ就中結核傳染危險區域中ニ在ル〇歳ヨリ滿一歳迄ノ三、八〇八人ニ就テ其ノ死亡率ヲ精査セリ。佛國ノ〇歳ヨリ一歳迄死亡乳兒一般死亡率ハ八・五%ニシテ其ノ中結核ニテ死ノスルモノハ二・三%ナリト。然ルニ「BCG」豫防接種ヲ行ヒタル三、八〇八人中ニテ一般死亡率ハ四・二%ニシテ結核死亡率ハ〇・九%ニ減少セリ。氏ハ之ヲ以テ「BCG」ノ著效ヲ證明スルモノトセ

リ。
著者ハ此ノ死亡率低下ノ原因トシテ「BCG」接種ノ外ニ乳兒ヲ充分ナル監督ノ下ニ養育セルコトハ之ガ一大原因ヲ爲スモノニシテ此ノ事實ヲ考慮ノ中ニ置ク時ハ「BCG」效果價値ハ大ニ削減セラル、モノナリト論ゼリ。(原澤抄)

45、特殊結核病型ト濾過性結核菌型トノ

關係ニ就テ

Siefan Sterling-Okunicki.

(W. K. W. Nr. 33. 1928)

アロアン、ザフル、マラルトル氏ハ結核菌濾過型ヲ海狸ニ注射スル時ハ一過性治癒性病變、乾酪變性ヲ起ス通常病變及淋巴腺ニノ菌滯留シテ然モ看取シ得ル病變ヲ呈セザルモノアリ。最後ノモノハ屢々人體ニモ存スルモノニシテ著者ハ茲ニ其ノ例トシテ氣管枝腺結核ノミヲ有シ更ニ他ノ結核ヲ有セザル二名ノ患者ヲ列擧セリ。

著者ハ關節炎漿液膜炎モ濾過性結核菌ニヨリテ起ルコト屢々ナリト稱セリ。

(原澤抄)

46、「ツベルクリン」問題ニ對シテ

Josef Hämel. (Ebenda)

ヘルバルトコツホ氏ハ最近舊「ツベルクリン」ヲ「オリブ」油「メタコレステリン」及「ミリチン」ニ混ジ皮下注射スル時ハ其ノ吸收遲延セラレ長時間内ニ殘存スルヲ以テ非結核動物ニ「ツベルクリン」過敏性ヲ賦與シ得ト報告セリ。著者モ亦舊「ツベルクリン」ヲ大量健康動物ニ皮下注射セシニ一見「ツベルク

リン」過敏性ノ如キモノヲ得タルドモ之ハ「ツベルクリン」特異性ノモノニ非ズシテ其ノ中ニ含有スル蛋白質ニ對スル反應ニ過ギサルコトヲ知レリ。故ニヘルベルトコッホ氏ノ稱スル特異性反應モ舊「ツベルクリン」中ニ含有スル蛋白質ノ反應ナラン。

(原澤抄)

47、「ツベリクリン」問題ニ就テ

Herbert Koch (Ebenda)

ヘンメル氏ノ駁論ニ答ヘタルモノニシテ著者ハ今日迄「ツベルクリン」過敏性ヲ非結核動物ニ起シ得ザリシハ實驗者ガ該過敏性發生ノ病理的生理的機構ヲ考慮セザリシニヨルト云ヘリ。過敏性ハ「ツベルクリン」又ハ之ニ類似物質ガ急ニ淋巴管又ハ血道ニ入り又速ニ排泄セラル、コトニ依ルモノニ非ズシテ長時身體内ニ止リ細胞ニ一定變化ヲ與ヘテ始メテ本過敏性ヲ起スモノナリ。故ニ「ツベルクリン」ヲ急ニ體內ニ注入シ速ニ排泄セシムル時ハ唯其ノ中ニ在ル蛋白質ニノミ反應スル性質ヲ賦與スルニ過ギズ。

ヘンメル氏ノ論ズルチーレル氏非特異性「ツベルクリン」過敏性ハ急速ナル「ツベルクリン」注入竝ニ排泄ニヨリテ起リタルモノニシテ異レル方法ヲ以テ得タル結果ニヨリ著者ノ得タル實驗結果ヲ否定スルハ其ノ當ヲ得ザルモノナリトセリ。

著者ノ實驗ハ「ツベルクリン」過敏性ノ發生及其ノ性質ニ關スル現今ノ不完全ナル知識ヲ補ハントスルモノニシテ今後此ノ方面ノ實驗ヲ進ムベシト結語セリ。

(原澤抄)

48、バイフェル氏假性結核菌ト之ニ類ス

ル鳥類有毒菌トノ培養上ノ區別補遺

抄 録

H. Haupt.

(Cent. f. Bak. 109 Band H. 1/4)

Bac. Pseudotuberculosis rodentium ト鳥類ニ有毒ナル類似菌トノ區別ハ甚タ困難ナリ。著者ハ七面鳥及「カナリヤ」ノ假性結核性變化臟器ヨリ假性結核菌ニ類似ノ菌株ヲ得之ヲ假性結核菌 Bact. gallinarum gallinarum. Bact. gallinarum pullorum Bact. avicinum 等ト共ニ糖類分解作用ヲ檢ミタリ。 Bact. Pseudotuberculosis rodentium ハ「アドニット」ヲ分解シ之ハ Bact. gallinarum u. Bact. avicinum ヨリ區別スル材料トナル。大多數ノ Bact. pseud. rod. ハ「サリチン」ヲ分解シ得。之亦上記二菌トノ區別トナル。「アラビノーゼ」「アドニット」「サリチン」ヲ分解シ「ラクトーゼ」「サッカローゼ」「ドウルチット」非分解ノ性質ハ Bact. pseud. rod. 及七面鳥及「カナリヤ」ヨリ分離セル菌株ニ共通ニシテ兩者ヲ區別シ得ズ。

(原澤抄)

49、乳兒「BCG」結核豫防接種ニ就テ

Arbert Ascoli

(W. k. W. Nr. 38 1928)

パロン氏が「BCG」接種ニヨル乳兒死亡率低下ハ「BCG」其ノモノニ因ルニ非ズシテ寧ロ充分ナル監督ノ下ニ養育セル事ニ歸スベシト駁論セシムルニ對シ「BCG」ノ結核豫防效力竝ニ他ノ疾患ニ向ツテモ抵抗力ノ増進スルコトヲ主張セリ。

(原澤抄)

50、カルメット氏結核豫防法ヲ論ズ

Ludwig Hofbauer

(W. K. W. Nr. 41 1928)

著者ハ傳染病豫防就中結核豫防ニ於テハ病原本ノミヲ顧慮スルコトハ其ノ當

ヲ得ザルモノニシテカルメット氏法ノ如ク其ノ病原菌ニノミ著目シテ然モ時ニ不良ナル副作用ヲ伴フモノヲ以テ唯一ノ豫防法トセンヨリハ寧ロ無害有效ナル衛生的榮養的方面ノ注意ニヨリ個體ノ抵抗力増進ヲ企圖スベキナリトス。

肺結核初期ニハ個體ノ肺活量ハ著シク減シ其ノ程度大ナル程豫後不良ナリ。又肺活量少キ女子ハ男子ヨリモ結核ニ對スル抵抗力小ナリ。是等ノ事實ニヨリ肺活量ヲ増進セシムルナラバ結核ニ對スル肺ノ抵抗ヲ増進セシメ肺結核豫防ノ一助トナルベシ。

肺活量ハ適當ナル運動ニヨリテ増力セシムルコトヲ得。(原澤抄)

51、「ツベルクリン」皮膚反應ノ實驗的研究

H. Koenigsfeld.

(Cent. f. Bak. 106. Band 1928)

著者ハ「ツベルクリン」皮膚反應ノ因テ來ル所ヲ檢索スベク次ノ實驗ヲ行ヘリ。

第一

結核海猿ノ皮膚ヲ約四・〇厘平方ノ廣サニ切離シ之ヲ健康海猿ニ移植シ一方健康海猿ヨリ結核海猿ニ同様ノ處置ヲ施シタリ。然ルニ移植皮膚ハ少クモ一日半位ハ生活状態ヲ保ツコトヲ知レリ。而シテ此ノ移植皮膚ニ十倍乃至二十倍ノ舊「ツベルクリン」ヲ接種シ二十四時間乃至四十八時間後ノ反應ヲ檢シタルニ凡テ陰性ニ了リタリ。

又結核動物ノ皮膚ヲ健康動物ニ移植スル際ニ豫メ「ツベルクリン」ヲ接種シテ僅ニ潮紅セル後ニ手術ヲ行フ時ハ其ノ部ノ皮膚ハ移植後ニ於テ潮紅ノ増加ヲ

見タリ。

第二

結核海猿ノ肝腎淋巴腺ヲ細碎シ之ニ同量ノ舊「ツベルクリン」ヲ混シ攝氏三十七度ニ二四時間保テ之ヲ遠心沈澱シテ其ノ上清ヲ結核海猿ノ皮膚ニ接種セシニ全ク反應ヲ見ザリキ。又結核菌液ト舊「ツベルクリン」トヲ同様ノ方法ニテ檢スル時ハ僅ニ其ノ反應ノ減弱セルヲ見タルノミ。

健康海猿及微毒患者ノ臟器「エムルジオン」ニハ此ノ現象ナキコトヲ實證セリ。

著者ハ以上ノ實驗ヨリ次ノ結論ヲ得タリ。

結核海猿ノ「ツベルクリン」反應ハ主トシテ其ノ細胞變化ニ歸スベク又其ノ一部ハ體液ニ因ル事ヲ否定シ得ズ。即チ第一ノ實驗ニ於テ移植皮膚ノ陰性反應ヲ呈シ移植前ニ「ツベルクリン」ヲ接種スル時ニ分ノ部分ニ移植後ニ於テモ潮紅ヲ呈スルコトハ其ノ反應ガ全ク細胞ニノミ歸セズシテ結核病竈ヨリ産出スル或ハ物質ガ體液ヲ介シ「ツベルクリン」接種部位ニ達シ「ツベルクリン」ト合シ茲ニ反應ヲ惹起スルモノナルコトヲ知ルベシ。

第二ノ實驗ハ結核病竈組織ト「ツベルクリン」トハ特異的親和性ヲ有シ試験管内ニ於テモ其ノ性能ヲ發揮シ結核組織細胞ニ「ツベルクリン」特異性ノ存在スルコトヲ推論シ得タリ。(原澤抄)

52、結核菌ニ對スル血液ノ殺菌性及發育阻止能力 其ノ一 (結核菌數量計測新法)

Gertrud Meißner

(Cent. f. Bak. 106 Band. 1928)

著者ハライト氏法ヲ改良シ之ヲ以テ血液ノ結核菌殺菌並ニ發育阻止能力ヲ檢シ尙此ノ方法ヲ以テ化學的物質ノ殺菌力檢査ニ應用セントセリ。

五十八度ノ融點ヲ有スル「パラフィン」ニテ掩ヘル注射器ニテ可檢動物ノ心臟ヨリ血液ヲ取り人體ノ場合ハ靜脈ヨリ採血シ五〇・〇〇〇ヲ硝子毛細管ニ取り一〇・〇〇〇ニ至四十萬個ヲ含有スル菌液五〇・〇〇〇ヲ取り兩者ヲヨク混合シテ再ビ毛細管内ニ吸引ス。菌液ハ普通方法ニテ作り後遠心沈澱シテ大ナル菌塊ハ之ヲ除去ス。

一方ベトリノ「シヤール」ニ濕ヒタル「ツエルストツフ」ヲ敷キ乙形ニ曲レル細キ硝子管ヲオキ蓋ニハ吸墨紙ヲ當テ之ヲ百度二時間蒸氣滅菌ス。次ニ火焰ニテ滅菌セル「オブエクトグラス」ヲ乙形ノ硝子管上ニ置ク。而シテ使用前ニ二三滴ノ一〇・〇〇ノ昇承水ヲ滴下シ「シンメルビルツ」ノ發育ヲ防グ。前述毛細管ニ吸引セル血液凝固スルヤ直チニ之ヲ該「オブエクトグラス」上ニ吹キ出シ消毒セル針ニテ少シク血液ヲ擴ゲ十日間三十七度ニ保ツ。而シテ後此ノ「オブエクトグラス」ヲ〇・五〇ノ加里満汁中ニ入ルルヤ凝固シアリタル血液ハ剝離シ一乃至二時間其ノ儘ニシテ透明ス。之ヲ再ビ「オブエクトグラス」上ニ取り孵卵器内ニテ乾燥シチールチールセン氏法ニテ染色シ菌ノ發育ノ度ヲ檢ス。此ノ場合血液ト菌液トヲ同様ニ處置シテ孵卵器ニ納メザルモノヲ對照トス。觀察法トシテハ其ノ「コロニー」ノ數百個ノ中一乃至四、五乃至十、十一乃至二十、二十以上ノ菌ヨリ成ルモノ各何個ナルカラ檢シ菌數多キ「コロニー」數大ナル程菌ノ發育セルヲ示ス。

此ノ方法方ニテ海猿家兎及人ヲ健康並ニ結核ニ罹レルモノニ於テ檢シタリ。健康海猿家兎ハ個體的ニ變化少キモ人血液ハ其ノ差著シ。結核ニ罹レルモノノ血液ハ結核菌ノ發育ヲ阻止ス。

抄 録

(原澤抄)

53、結核ニ罹患セル教師

Paetsch. (Ebenda)

著者ハ小學教師中肺結核ニ罹レルモノ世人ノ想像以上ニ多數ニシテ然モ開放性結核ヲ有シナガラ數ヶ月又ハ年餘モ教鞭ヲ取り居ル者アルコトヲ日常ノ診療上ヨリ指摘シ學校當局學校醫父兄等ノ注意ヲ喚起セリ。 (原澤抄)

54、結核菌ノ純培養ニ就テ

Stefania Lichtenstein

(Cent. f. Bak. 108 Bd. H. 5/6)

著者ハ住吉氏法ノ硫酸水素ヲ十〇ノ鹽酸水ニ變ヘ之ニホーン氏ノ不洗滌法ヲ併セ培養基トシテハ Petragami 氏培養基ヲ使用シ二十四種ノ喀痰(顯微鏡檢査ニテ結核菌腸性ノモノニ十一、陰性ノモノ三)及結核動物(牛、兎、海猿、鵝、及蛙)組織ヨリ結核菌ノ分離培養ヲ行ヒテ一〇〇・〇〇ノ陽性成績ヲ得タリ。他ノ諸分離培養法ヨリ遙ニ優越セルヲ知ル。

方法

喀痰一〇乃至二〇錠ヲ取り病的組織ナラバヨク碎性シ之ヲ「ブラチンスパールテル」ニテ數回鈞取シ之ヲ遠心沈澱管ニ入レ一〇・〇〇ノ鹽酸水一〇・〇〇錠ヲ加ヘヨク振盪ス。十分間振盪ノ後十乃至十五分一分間三千廻轉ノ遠心沈澱器ニ掛ケ其ノ沈渣ヲ不洗滌ノ儘培養ス。

Petragami 氏培養基製法

一五〇・〇〇錠ノ牛乳ニ六〇瓦ノ馬鈴薯粉、一〇瓦ノ「ペプトン」及鶏卵大ニ切レル馬鈴薯一ケヲ加ヘ之ヲ沸騰セル重湯煎内ニテ振盪スルコト約十分糊狀ニ

ナルニ及ビテ止ム。尙一時間加熱シ後五十度ニ放冷シ四個ノ全卵及一個ノ卵黄及二・〇%ノ「マラビットグリユンヘノヒスト」液一〇・〇珉ヲ加ヘヨリ振盪シテ「ガーゼ」ニテ濾過、之ヲ試験管ニ分注シレフレル氏血清培養基製造ノ如ク凝固器ニテ斜面ニ凝固セシム。即チ第一日ニハ二〇分間八十度、第二日及第三日ニハ七十五度十五分間加温シテ後之ヲ使用ニ供ス。(原澤抄)

55、妊娠ノ合併症トシテノ肺結核—臨牀的研究—人工氣胸—橫隔膜神經切除

Armani, Carlo.

(Zentralb. f. die gesamte Tuberkuloseforschung Bd. 30, H. 3/4)

妊娠ニ先キ立チテ九回、妊娠中ニ二回人工氣胸ヲ施セル四名ノ婦人中二名ハ今日臨牀的治癒ヲナシ一名ハ二年後死亡シ一名ハ次ノ妊娠中ニ他側肺ニ病變進ミシ爲メニ人工氣胸ヲ行ヒテ同時ニ妊娠ヲ中絶セリ、是等ノ小兒ハ人工氣胸ヲ行ヒテ健全ナリ、人工氣胸ヲナセル六名ノ婦人ニ對シ人工流産ヲ施行シ猶此中三名ハ同時ニ一時的不好法ヲ行ヒリ。此レハ五名ガ活動性結核ノ症候ヲ呈シ一名ガ一般狀態ノ増悪セルガ爲メナリ、其結果四名ハ直チニ病勢輕快セシモ二名ハ其進行ヲ阻止スル事ヲ得ザリキ。

一例ノ重症患者ハ第七ヶ月ニ於テ人工氣胸ヲナセルモ自然流産ヲナシテ死亡セリ、又一名ノ患者ハ妊娠中絶及ビ不好法ヲ施セル直後ニ病竈ノ再燃ヲ來セルモ人工氣胸ニヨリテ此レヲ防止スル事ヲ得タリ、一般ニ云ヒバ人工氣胸ハ妊娠ノ經過ニ障碍ヲ與フルモノニ非ズシテ肺ノ病變ノ活動性ヲ靜止セシムル事ヲ得ルモノナリ、然レ共此レニヨリテ結核が停止セザル場合、他側ヲ侵セ

ル場合或ハ中毒症候ヲ呈セル時ニハ出來ル丈ケ早ク人工流産ヲナサル可カラズ。結核産婦ノ分娩時間ハ短縮ヲ必要トスル故ニ鉗子分娩ノ適應スル範圍ガ廣クナルワケナリ、人工氣胸ノ第一續行ハ分娩後直チニナス可キモ此際病變擴大ヲ阻止スル目的ヲ以テ兩側肺ニ小氣胸ヲ施ス事ノ可否ハ猶臨牀上ノ研究ヲ必要トス、橫隔膜神經切除ハ妊娠ニ一例ナセルガ分産ハ正常ニシテ肺ノ變化ハ良好ニ向ヘリ、此手術ノ適應ハ人工氣胸ト略々同一ナリ。

結核ガ治癒シ殊ニ一定ノ時日ガ經過セル後ハ妊娠ハ危險視スル要ナシ、活動性結核ヲ有スル婦人ノ分娩後一年間ニ於ケル死亡率二八・五%ナルモ非活動性ナル場合ニハ九%ナリ、喉頭結核ハ治癒スル場合アルモ豫後ヲ著シク増悪ヤシム、妊娠ヨリ更ニ肺結核ニ惡影響ヲ及ボスハ産褥時ニシテ分娩後二年間ニ死亡セル十七例中十三例ハ一ヶ月以内ニ死亡セリ、人工流産ハ八三%ニ於テ病勢ヲ好轉シ一年内ノ死亡率ハ六・六%ナリ、小兒無キ婦人或ハ輕症結核患者ニ對シテハ Alenci 氏ニヨル一時的不好法ヲ推奨ス可キニシテレントゲ線ニヨルモノハ老婦人或ハ手術ヲ嫌フ場合ニ於テノミナス可キナリ。

(春木抄)

質疑應答

問、一、B、C、G、「ワクチン」ハ 賣品トシテ販賣セラレテ居ルヤ。

二、B、C、G、「ワクチン」ニヨリテ ビルケ氏反應

陰性ノモノガ陽性ニナルヤ。(F、H、生)

答、一、B、C、G、ハ佛本國ニテモ Vaccin preparat

トシテ賣品ニナツテ居ルト云フ報告ヲ見マセン。

勿論本邦ニモ賣品トシテ、輸入セラレ、若シクハ製造セラレテ居リマセン。

カルメット氏ハ、Sauton 氏集成液體培養基ニテ四週間培

養ノB、C、G、菌苔ヲ乾燥シ コレヲ

「グリセリン」 四〇〇・〇瓦

葡萄糖 一〇〇・〇瓦

蒸留水 一〇〇〇・〇瓦

ノ液ヲ以テ、菌量一・〇喱ヲ二・〇蚝ノ液ヲ以テ「エムルジオン」トナシ、「エムルジオン」ニ製作後十日以内ニ使用スルニ非レバ「ワクチン」トシテノ效力ハ確ナラズ。ト云ツテ居ル理由ニ基クコトカト思ヒマス。

質疑應答

Stamm トシテハ、本邦ニ傳ハツタノハ、カルメット氏ヨリ、志賀潔氏ニ贈ラレタモノデ、北研、傳研、大阪醫大ニ保存繼植セラレテ居ルコト、思ヒマス。

本邦ニテ、B、C、G、ニ關スル研究ノ追試ハ、大阪醫大ノ今村荒男氏ノ教室ニ於テ最モ忠實ニナサレテ居ルト思ヒマス。

但シ、傳聞スル所ニヨレバ如斯他教室ニ繼植セラレタルB、C、G、菌ハ、カルメット氏自身ノ研究室ニ於ケル彼ノ自身膽汁培養基上ノB、C、G、菌ノ性狀ト、ソノ性狀全ク同一ナルコトヲ保シ難キヲ以テ、他教室ニ於テ繼植セラレタルB、C、G、菌株ニヨル追試ヲ以テスル批評ニ對シ多少ノ杞憂ヲ有スト云フコトデアリマス。

二、B、C、G、デビルケ(一)ノモノガ(十)ニナルモノデセウカト云フ御問合セニ對シテハ、B、C、G、ハ豫防「ワクチン」、カルメット氏ノ云フ *premunition* デアリマス、故ニ既ニ結核ニ感染セル結核患者ノ治療ニハ使用セラレテ居リマセン。

即チB、C、G、ト「ツベルクリン」過敏性トノ關係ニ關スル試験ニハ、absolute Anergie ノ材料ニ就テノミ試験セラレテ居リマシテ、結核患者ニ就テハ試験セラレテ居リマセン。カルメット氏自身ノ實驗成績ニヨリマスト實驗動物ニ就テハ

兎ニテ

B、C、G、ヲ五〇・〇鼈靜脈内ニ注射セルモノ補體轉
向反應ニテ免疫體ノ發生

一三日後 五、單位

二四日 ” 二〇〇 ”

三九日 ” 三〇〇 ”

五四日 ” 一〇〇 ”

七六日 ” 二〇 ”

九五日後 ” 〇 ”

コ、ニテ〇・〇四鼈ノ「ツベルクリン」ヲ注射スルニ

Hyperthermie ヲ起シ翌日ヨリ一ヶ月間一〇〇單位

マテ免疫體發生セリト。

仔牛ニテ、

B、C、G、ニテ免疫セル仔牝牛一六匹ニテ

B、C、G、ヲ靜脈内ニ注射セル八匹ニテハ

「ツベルクリン」反應 二ヶ月後 六ヶ月後

	+	三頭	〇
	±	一 ”	〇
	-	四 ”	八

B、C、G、ヲ皮下ニ注射セル八匹ニテハ

「ツベルクリン」反應

二ヶ月後

六ヶ月後

	+	八頭	五
	±	〇 ”	三
	-	〇 ”	〇

仔牝牛ニ大量ノB、C、G、(五〇・〇乃至一〇〇・〇鼈)ヲ皮下ニ注射セル場合、「ツベルクリン」皮内反應ハ、注射局所ノ病變化存在スル間陽性ニテ、六ヶ月後二九・〇%陽性、十二ヶ月後尙ソノ半数陽性ナリト

小兒ニテハ。

B、C、G、「ワクチン」ニテ免疫後、「ツベルクリン」ニヨリ

コッホ氏ノ現象ヲ生ズルコトヲ認め、コノ現象ハ十三ヶ月

後ニテ免疫セル小兒ノ一〇・〇乃至一一・〇%ニ於テ陽性ニ

認めタリト。

皮膚反應ニ就テハ、B、C、G、「ワクチン」免疫乳兒ニ於

ケル成績左ノ如シ。

(a) 結核家庭ノ乳兒

年齢	兒數	皮膚反應陽性數	%
三ヶ月	五四	六	一一・一
六 ”	四八	八	一六・六
九 ”	二七	七	二五・九
一二 ”	一五	四	二六・六

(b) 健康家庭ノ乳兒

年齢	兒數	皮膚反應陽性數	%
三ヶ月	一一九	五	二・五
六 "	一六九	七	四・一
九 "	一一九	七	五・八
一二 "	七八	六	七・六
一五 "	六五	五	七・四
一八 "	三九	五	一二・九
二一 "	二〇	四	二〇・〇
二四 "	一四	四	二八・〇

而シテコノ項ノ終リニカルメット氏ハ

Ilest donc probable que la prémunition par le B.C.G. suffit

à rendre allergiques c'est à dire sensibles à la tuberculine.

『B、C、G、ニヨル豫防免疫ハ、「アレルギー」即チ、「ツ

ベルクリン」ニ對スル過敏性ヲ生ズルラシイ。

ト云ツテ居リマス。

獨逸側ノ追試ヲ總括シテ見マスト。

結核ヲ全ク有シナイ、即チ「ツベルクリン」ニ對シ absolute

質疑應答

Anergie ノ動物ニ、B、C、G、ヲ注射シテカラ、「ツベルクリン」反應ヲ試ミルト陽性ニナルコトガ多イ、ガ、B、C、G、ヲ經口的ニ與ヘテ免疫シタ動物デハ「ツベルクリン」反應ガ陰性ノコトガ多イ。ト云フコトニナツテ居ル様デアリマス。

カルメット氏ノ稱フルB、C、G、「ワクチン」效果ノ根據タル理論ハ、弱毒生菌免疫ニヨル強毒結核傳染ノ豫防デアリマス故ニ、人體ニ、B、C、G、「ワクチン」ノ使用セラル、所ハ、乳兒病院、特ニ家族傳染ノ危險アル結核家庭ノ乳兒ニ使用スルコトヲ本論トシテ居リマス。從ツテ、御質問ニ當然含有セラル、デアラウ種々ノ材料ニ、B、C、G、ヲ用キ、然ル後ソノモノ、「ツベルクリン」ニ對スル過敏性カドウカト云フ試験ノ報告ガ少ナイノデアリマス。

不十分デ座イマスガ以是、御返事ト致シマス。

追白

カルメット氏自身ノ報告ハ、多く、バストーレル年報ニ掲載セラレマシタガ、一マトメニシテ

A. Calmette, La vaccination préventive contre la tuberculose par B.C.G.

ト云フ「モノグラフ」ニナツテ居リマス。

ト云フ「モノグラフ」ニナツテ居リマス。

私ノコノ御返事ハ、コノ「モノグラフ」カラシタモノデア御座イマス。

批評ハ又多々アリマスガコレ、ツッセルマンノ新版（一九二八年版）Lief 18 = Kraus, Über die Grundlagen der Schutzimpfung gegen Tuberkulose nach Calmette mit B.

C.G. ガマトマツテ居リ、評判モヨロシク、

本邦ノ文獻ニテハ、今村荒男氏、カルメット氏ノB、C、G、ニ就テ、結核六卷一〇號昭和三年十月號ガ總括ノ紹介トシテ出色ノモノデアリ、尙近着ノ The American Review of Tuberculosis ノ今昭和四年（一九二九年）一月號ニ於ケル、ツルドウ、サナトリウムノ Petroff 氏及ビ門下ノ Study of B.C.G. p. 9—17 ハ、B、C、G、批評界ニ重キヲナス可キモノト信ジマス。（東京市療養所、矢部升）

會報並ニ雜報

〇三月中入會者

- 前田和三郎 東京市四谷區慶應醫科大學病院整形外科
- 金尾奈津七 廣島縣豐田郡本郷町五〇三八
- 櫻井圖南雄 福岡市住吉町中横田、田中儀三郎方
- 宮下耕圃 福岡縣戶畑市天籟寺明治鑛業株式會社々宅
- 長谷川卯三郎 大阪市西成區南海線岸ノ里驛前
- 中村秀一 廣島縣廣島市天神町七九
- 山田喜三 大阪府大阪醫科大學附關醫院理學診療所
- 小林和三郎 香川縣木田郡庵治村大島療養所

〇三月中退會者

- 篠原種造 三條英二 大垣平治
- 津久志省巳 小林千壽 飯塚隆重
- 田中格 下山忠典 山崎三郎
- 松澤一志 宇佐美宗雄 志賀一松
- 曾根登 林昌 森善兵衛
- 安樂城字六

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES.

Vol. VII., No. 4.

April 1929.

Ringprobe am Blutserum der Lungentuberkulose mittelst Lungenextrakts.

Von

Dr. A. Kobayashi.

(Städtische Tonden-Heilanstalt, Kobe.)

1) Die Untersuchung der Reaktion habe ich bei 103 Tuberkulösen in der Anstalt und 22 anscheinend gesunden Fällen vorgenommen.

2) Als Antigen habe ich immer das von mir erfundene benutzt. Nachdem man nämlich die Lunge des Meerschweinchens mit 5 fachem Volumen Aether mageriert hat und das Mazerat im Brütschrank belassen hat, filtriert man die Lösung. Dem Bodensatz der filtrierten Lösung wird abermals die gleiche Menge Alkohol (5 fache Menge der Lunge) zugesetzt.

3) Bei der Benutzung wird das (Antigen) mit der 10 fachen physiologischen Salzlösung verdünnt und in das zu untersuchende inaktivierte Serum gegossen und 2 Stunden im Brutschrank aufbewahrt. Wenn man dabei an der Berührungsfläche der beiden Lösungen einen weissen Ring bemerkt, so ist die Reaktion positiv, wenn nicht, negativ.

4) Diese Reaktion erscheint in der Regel bei den gesunden und leichten Fällen schnell und deutlicher, während sie, sofern der Krankheitszustand fortschreitet, immer langsamer und undeutlicher wird und bei schweren Fällen gar nicht mehr erscheint.



Über den Einfluss der lokalen, heterogenen allergischen Entzündung auf spezifische antigene Wirkung.

Von

K. Zusikawa.

(Aus der städtischen Lungenheilstätte zu Osaka.)

Tiere, Meerschweinchen und Kaninchen, die vorher mit Eiereiweiss behandelt worden sind, reagieren auf kutane oder subkutane Wiedereinspritzung von Eiereiweiss mit einer lokalen Entzündung. Was für einen Einfluss diese lokale Entzündung auf die Entfaltung einer spezifisch bakteriologischen Antigenwirkung, auf die Verbreitung der Infektion oder auf andere Reize hat, ist bisher noch unbekannt, obschon diesbezügliche Untersuchung die Erkenntnis des sehr verwickelten Problems der sogenannten heterogenen Eiweisstherapie oder -prophylaxie einer Lösung ermöglichen könnte.

Es ergaben sich von den Untersuchungen:

1. Meerschweinchen, welche mit Eiereiweiss sensibilisiert worden waren, reagierten gegenüber einer tuberkulösen Infektion, die sowohl subcutan als auch intracutan mit in Eiweisslösung suspendierten Tuberkelbazillen stattgefunden hat, weniger empfindlich als die gesunden, nicht vorher sensibilisierten. Bei experimenteller tuberkulöser Infektion wird das Wachstum und die Verbreitung der eingespritzten Bazillen durch die an derselben Stelle vorhandene unspezifische allergische Entzündung gehemmt.

2. Spritzt man wiederum den vorher mit Eiweiss sensibilisierten Kaninchen abgetötete Typhusbazillen oder Ziegen-Erythrozyten samt Eiweiss subkutan und prüft darauf nach einiger Zeit Serumagglutinationswert bez. Hämolysinwert, so wird dieser bei sensibilisierten niedriger gefunden als bei nicht vorbehandelten. Die Entfaltung der antigenen Wirkung einer Bakterien- oder Zellensubstanz wird durch lokale, unspezifische allergische Entzündung verzögert.

3. Durch die durch Ricin hervorgerufene, chemische Entzündung ist wegen der zu heftigen Reizwirkung des Ricins nirgends ein Einfluss dieser lokalen allergischen Entzündung zu konstatieren.



**The action of ultra violet rays and X rays tested on
blood coagulation, and their practical application
in cases of slight haemoptysis.**

By

Dr. T. Matsuda, Dr. T. Mizoguchi and Eng. K. Tanaka.

(From the Ishigami Institute for medical research. Director: Prof. T. Matsuda.)

It is a well known fact that the ultra violet rays and X rays have been used in the treatment and diagnosis associated with pulmonary tuberculosis. But their practical application in the treatment of haemoptysis has been seldom if ever made. We first proved by experiment, that these two rays have the power of promoting the process of blood coagulation in rabbits; then we tried a practical application on patients with haemoptysis, and again we obtained good results.

~~~~~