

第七回日本結核病學會總會演說要旨

會長 有馬英二(北海道帝國大學醫學部教授)

會場 北海道帝國大學醫學部南講堂

會期 昭和四年七月六日、七日

講演時間 一題九分以内

討論追加 一分以内

第一日 午前

座長 佐藤博士、今村博士、永井博士、

田澤博士、有馬(英)博士

開會ノ辭 會長 有馬 英二

只今ヨリ第七回日本結核病學會總會ヲ開催イタシマス、本會が大正十一年春發會式ヲ擧ゲマシテカラ今日ニ至ル迄歳ヲ閱スルコト七ケ年ニナリマシタガ一年ト會員數モ増加イタシマスルシ又演題數モ總會毎ニ増加イタスト云フ盛會ノ模様ニテ會員諸君ト共ニ誠ニ欣快ノ至ニ堪エマセン、サテ當札幌市ヲマコトニ所ニ偏シテ居リマスノテ委會セラレル諸君ニモ多大ノ御不便ガアリ從テ演題數モ少ナカラフト心配致シテアリマシタトコロ、南ハ鹿兒島、福岡ヲ始メ全國各地ヨリ多數ノ御參集ヲ得マスルシ演題モ七十九題ト云フ多數ニ上リマシタコトヲ偏ニ皆豫ノ御熱誠ニ據ルコトデアリマシテ會長トシテ深ク

第七回日本結核病學會總會演說要旨

感謝ニ堪エマセン。

現今ニ於ケル結核病學ノ世界ノ趨勢ヲ觀マスルト浸々トシテ著シイ進歩ガ認メラレマスルガコトニ最近ノ二大問題ハ一ハ豫防醫學ニ就テノ研究デアリ二ハ此ノ數年前ヨリ殊ニ獨逸ニ於テ專ラ打議セラレツ、アル成人ノ肺結核發生機序ノ問題デアリマス、我等結核病學ノ研究ニ從事スルモノハ此ノ世界ノ大勢ニ遲レヌヤウ或ハ更ニ此レガ開拓ニ貢獻セント欲スルモノデアリマス、今回ノ總會「プログラム」ヲ觀マシテモ此ノ方面ニ各位ノ熱心ナル御研鑽ノ跡ガ窺ハレマシテ眞ニ喜悅ノ至デアリマス。

茲ニ開會ニ當リマシテ一言御挨拶ヲ致ス次第デアリマス。

一、結核菌分離ノ一新法並ニ新培養基ニ就

テ(豫報)

伊藤 晃(柏野療養所)

余ハ鹽酸「ペブシン」液ヲ以テ喀痰ヲ處置シ、ソレヨリ結核菌分離ヲ行ヒテ好結果ヲ得ツ、アリ。

一〇〇〇珪中方鹽酸〇・五珪ヲ含ム鹽酸水ニ、一・三〇〇〇ノ割ニ「ペブシン」(「パークテピス」)ヲ溶解シタル液ヲ、喀痰量ノ十倍ニ加ヘ、三七度ニ約二〇時間放置スレバ、喀痰ハ其粘稠性ヲ失ヒテ崩壞シ、液中ニハ沈澱シ易キ多數ノ浮游物ヲ止ム。此者ヲ遠心沈澱シ其沈澱ヲ白金耳ヲ以テ直接塗布培養ス。結核菌ハ此處置ニ遇ヒテ毫モ其抗酸性及形態ヲ失ハズ、且檢鏡上多少ノ増菌(Aureicherung)ヲ示ス。

本法ニ依ル成績ハ表示ノ如シ。

第一表 培養陽性率

檢鏡陽性 同陰性 計	培養陽性 同陰性 計	培養陽性率	
		培養陽性	同陰性
三六	三六	〇	一〇〇%
九	七	二	七七・七七
四五	四三	二	九五・五五

即チ四三例ニ就テ九五%ノ培養ヲ得タリ。

第二表 培養日數

ガフキ一	例數	集落 平均 日數	發見 (肉眼)
〇—II	一一		二〇・五八(計二四七日)
IV—X	三一		一〇・二二(“三一七”)
〇—X	四三		一三・一一(“五六四”)

註、ガフキ一ハ處置後ノ號數ヲ示ス。

第二表ニ依レバ集落發生ニ要スル日數ハ平均一三日餘ニ過ギズ。

喀痰以外、膿三例、糞便一例何レモ容易ニ培養ヲ得タリ。故ニ喀痰以外ノ材料ニモ用ヒ得ルモノト信ゼラル。

本法ニ依ル菌ノ發育ハ頗ル旺盛ニシテ、殊ニガフキ一號數多キ場合ニハ最初ヨリ苔(Balage)ヲナシテ生育シ來ルヲ常トス、コレ通例他法ニハ見ザル所ナリ。

以上ノ成績ニ依レバ、本法ハ少クトモ確實・迅速・旺盛ナル三ツノ特長ヲ有ス。故ニ結核ノ培養的診斷ニハ殊ニ適當ナル方法ト信ズ。

本法ニ依リテ、喀痰中ノ雜菌ハ殆ド盡ク滅殺セラル、モ、約一〇%強ノ割合ニ本法ニ抵抗強キ唯一種ノ球菌川畑菌ヲ得タリ。目下ノ所、鹽酸「ペプシン」ノ「メヂウム」ニ於テ本菌ヲ殺菌シ得ル良法ヲ得ズ、消極的ニ培養基ニ色素ヲ加ヘテ其發育ヲ阻止スルノ方法ヲ取レリ。

培養基トシテハ、余ハペトロフ法ニ於ケル肉水ニ「モルケ」ヲ用シ、色素ハ水溶液ヲ用ヒタリ。此培養基ニ於ケル菌ノ發育ハ又確實、迅速、旺盛ナリトイフコトヲ得。且ヨク雜菌ヲ防止シ、殊ニ余ノ方法ニ於テハ前述川畑菌ニ對スル意味ヨリスルモ缺クベカラザルモノナリ。

以上ノ如ク、余ノ方法ハ極メテ良成績ヲ示スモ、例數尙少ナク尙改良ノ餘地アリト考ヘ、取敢エズ今日迄ノ成績ヲ豫報トシテ報告スル次第ナリ。

一ニ對スル附議

原澤 仁 齋

結核菌ノ分離培養ノ最モ有意義ナルハ之ヲ診斷ニ用ユルコトナリ。目下動物試驗ヨリ優秀ナル診斷方法ナシトセラル、動物實驗ト本法トノ優劣如何ノ調査ヲ問フ

二

伊藤 晃 彦

マダ調査セズ

二、ホーン氏法並ニペトロフ氏法ニ則ル結核菌

分離培養成績比較

石川 友 示
池上 直 一 (療養所)

喀痰九十例、耳膿四十三例、其他ノ膿十八例、肋膜穿刺液六例、脊髓液七例、

尿六例、總計検査材料百七十例ニ就テ各例顯微鏡的結核菌検査ヲ行ヒタル後、ホーン氏法並ニペトロフ氏法ニ則リ各三本宛ノ培養試験管ヲ以テ結核菌分離培養ヲ試ミ其ノ成績ヲ比較セリ。

詳細ナル記載ヲ略シ、總計ニ就テ見ルニ結核菌證明ニ於テ何レノ培養法ニ依ルモ其成績顯微鏡的検査成績ニ優レリ、兩培養法ヲ比較スルニ陽性成績ヲ得ルニ於テハ著明ナル優劣ヲ附シ難キモホーン氏法稍々優越ヲ示セリ、然レドモ同法ニヨリ雜菌ノ混入甚シク検査材料ニ依リテハペトロフ氏法反ツテ目的ヲ達セルモノアリ。顯微鏡的結核菌陰性ニシテ分離法ニヨリテ證明サレタルモノ兩法共ニ多數例ニ達スルモホーン氏法ニ於テ優レリ、操作ノ簡便ナルコト及ビ發育ノ速カナルコト從ツテ診斷ノ速カナル點ニ於テハホーン氏法遙ニ優リ、一般的ニホーン氏法稍々優越セリ。尙本研究ニ於テ分離培養法ノ僅微ノ點ニ於テ原法ト多少異ル所アルヲ附言ス。

三、結核菌ノ蒸發性特殊成分ニ就テ(缺席)

菅原眞行(有馬研究所)

「グリセリン」加肉汁培養液ノ純粹培養ヲ以テ得タル結核菌體並ニ其培養殘留液ヲ各々蒸氣蒸餾ヒヨリ其ノ蒸發性成分ヲ含ム蒸餾液ヲ得タリ。此蒸餾液ハ共ニ次ノ如キ諸性ヲ有ス。

- 一、結核菌培養ト等シキ個有ノ香氣ヲ有スル清澄液ニシテ「ラクムス」中性ナリ。
- 二、種々ナル蛋白反應並ニ脂酸ノ反應ヲ呈セズ。
- 三、「ツベルクリン」様皮膚反應ヲ呈スル有效成分ヲ含有ス。結核菌體ヨリ得タル蒸餾液ノ二十分ノ一濃縮液ハ結核患者ニ於テ殆ド「ツベルクリン」ノ五千倍稀釋液ト其ノ反應並ニ發現程度ヲ等シクス。其ノ二百分ノ一濃縮液ハ

ヨク結核感染「モルモット」ニ皮膚反應並ニ熱反應ヲ惹起セシム。四、「ツベルクリン」様皮膚反應ヲ呈スル有效成分ハ加熱ニヨリ破壊スルコトナク、加酸、加「アルカリ」ニヨリテ變化スルコトナシ。マタ「ツベルクリン」ト同様ニ有效成分ハ粉末末ニ吸著サル。然レドモ醋酸鐵ニヨリテハ「ツベルクリン」ノ如ク沈降物ヲ生ゼズ。

四、生結核菌ノ色素攝取ニ關スル研究(第一報)

紙野圭三(刀根山病院)

鹽基性並ニ酸性色素十七種ヲ無蛋白培養基(太繩氏法)ニ溶解セシメテ、結核菌(牛型一株、人型十株)ヲ浮游培養セバ、色素ノ一定含量以內ニ於テ良ク發育ス。此處ニ於テ増殖集落ヲ肉眼的、顯微鏡的ニ觀察スルニ、其ノ狀略々三種ナルヲ認メ得。即チ第一類ノ色素ハ褪色並ニ脫色著明ニシテ發生シタル集落ハ肉眼的顯微鏡的ニ色素攝取ノ狀ヲ認メザルモノナリ。「ダーリア、ゲンチアナヴィオレット、ロザニリン」及ビ「フクシン」ニシテ發育阻止作用ハ「ダーリア」最モ強ク「フクシン」最モ弱シ。何レモ「アニリン」色素中ノ「ロザニリン」屬ニ含マルル鹽基性色素ナリ。第二類ハ「サフランニン、トリパフラヴィン、イザミンブラウ、エリトロジン、ノイトラルロート、ピクリン酸、オランゲ、シヤールラッハロート、トリパンブラウ、エオジン」(發育阻止作用強度ノモノヨリノ順)ノ十種ニシテ集落ハ著明ニ固有色ニ著色スルモ顯微鏡的ニハ略均等ナル著色菌塊ヲ認メ得ルノミニテ、個々菌體內ニハ色素攝取ノ狀ヲ認メ得ズ、唯ダ「エリトロジン」及ビ「エオジン」ノミハ比較的濃厚培養基ニ發育シタルモノニ限り、極メテ細キ不平等桿菌塊ヲ認メ得タル部分アルモ所謂一部分ノ染色ノ狀ニ在ルモノト信ズ。是等色素ノ過半数ハ酸性色素ニシテ「オキサツイン、アクリヂン、アツイン、アツオ、ヂアツオ、フタレイン、フェ

ノール、チフェニールメタン」色素及び化合物ニ屬ス。培養基色調ハ稀薄ナルモノニ菌發育旺盛ナル場合及び「イザミンブラウ」以外ハ變色並ニ脱色ヲ認メ得ズ。第三類ハ「チオニン、トルイヂンブラウ、及メチーレンブラウ」ニテ發育阻止作用比較的二強ク増殖シタル集落ハ青色又ハ青紫色ニ染ミ、顕微鏡的ニ菌原形質内ニ著明ニ色素攝取ヲ營ミ居リテ、太キ青紫色桿菌ヲ認ムルヲ得、是等ハ「デベンツォ、バラ、チアチン」ノ誘導體ナル「チオニン」色素ニ屬シ「アリアルアミン」及び「アルキールアミン」族ヲ有スル鹽基性色素ニテ結核菌特殊染色ニハ賞揚サレザル色素ナリ。「メチーレンブラウ」ハ是等ノ内結核菌ト最も強キ親和力ヲ有ス。時間的濃度の二色素攝取狀況ヲ觀察セバ、「チオニン」ハ一萬倍培養基ニテ溫室内三時間乃至四時間後ニ攝取サル、モ、「トルイヂンブラウ」ハ一萬六千倍二時間後ニ「メチーレンブラウ」十二萬八千倍ニテ三十分後ニ攝取サル、モノナリ。是等ノ濃度ニテ煮殺菌ヲ同時同狀況ニ置クモ唯ダ呆然タル均等青或ハ青紫菌塊ヲ認メ得ルノミニテ個々菌体内色素攝取ノ狀更ニ無シ。猶ホ「メチーレンブラウ」攝取能ナキ陳舊保存菌五種ヲ擇ビテ培養試験ニ附シタルモ總テ、發育陰性ナリキ。又生結核菌ヲ煮殺或ハ一%昇汞水、五%石炭酸水ニテ死滅セシムル時ハ此ノ「メチーレンブラウ」攝取能ハ消失ス。

要之、「チオニン」色素ノ一定量ヲ無蛋白培養基中ニ含マシメテ結核菌ヲ培養スルトキハ結核菌ハ増殖シナカラ其ノ一部ノ原形質内ニ著明ニ色素攝取ヲ營ムノ像ヲ認メ得、是本研究ニヨリテ得タル結核菌生物學上ノ一新知見ナリト信ズルモノナリ。

五、結核菌含有牛乳ノ加熱消毒試験

小野 勇(北里研究所)

(自抄)

牛乳ノ消毒が結核ノ豫防上必要デアリマスカラ其ノ消毒方法ノ完全ヲ期セテバナライノデアリマス。

パステュールガ牛乳保存ノ爲メ低温ニテ一定時間加熱シ消毒スル方法ヲ提案シテカラ此ノ方法ニ關スル研究が盛ニナリ其ノ文獻モ數多ク主ナルモノハモルゲンロート氏ガ七十度三十分間加熱ヲ主張シレューヴィー及ブルンス氏ガ六十五度ヨリ七十度ニテ二十五分間「ペーミン」デ及ヘル氏ハ六十五度ニテ三十分間加熱スレバ完全ニ牛乳内ノ結核菌ハ死滅スト主張シタカバンデスルキ氏ハ八十度ニテ一時間熱シナケレバ牛乳内ノ結核菌ハ死滅セズト言ヒバセノウモ亦是レニ贊成シマシタ、ベック氏ハ八十五度三十分間或ハ百度テ三十分間加熱スルコトヲ提案シタ。

私ノ行ヒマシタ實驗方法ハ

ホルステル氏ノ提案ニ基キ普通試驗管内ニ研究所保存一牛型菌牛乳劑ヲ作り此レヲ生牛乳ニ加ヘ重濃煎内ニ沈メ一定溫度ニテ所要時間置キ速カニ水ニテ淨却シ其ノ○・五瓦ヲ體重三百瓦ノ海嶼ノ腹腔内ニ注射シ一定期間觀察シタル後剖見シ其ノ變化ヲ確メタ。

牛乳ニ混入スル菌量ハ一瓦○・五瓦トシテ乳房結核牛ノ牛乳中ニ含有サル、菌量ヨリ多量ノ結核菌ヲ含有セシメマシタ、コレハ消毒ノ完全ヲ期スル目的デアリマス。

結核性變化ハ脾臟・肝臟・肺臟及大網膜淋巴腺ニ就イテ剖見及鏡檢ニヨリテ結核性變化ヲ確メマシタ。

以上ノ實驗方法ニヨリテハ牛乳内ニ混シタル牛型結核菌ハ八十度三十分間加熱セズンバ完全ニ死滅セズ。

更ラニ榨乳サレシ牛乳が瓶内ニ加ヘラレ消毒サル、マデニハ無數ノ雜菌が迷入スルモノニテ毎常一白金耳數百個ノ雜菌ヲ證明シテ居リマス。

是等ノ雜菌ノ増殖ニヨリ牛乳ハ殊ニ夏期ニ於イテ甚ダ速カニ分解サレメニ小兒ノ所謂牛乳中毒症ヲ起スモノアル故ニ牛乳内ノ雜菌消毒モ甚ダ大切ナル問題デアリマス。

此ノ實驗ニ先立チ市販ノ所謂消毒濟ノ牛乳ニ就イテ商人ノ手ニテ配達サレタル後直チニ其一白金耳ヲ寒天平板培養ヲナシ菌集落數ヲ検査シマシタ。

本實驗トシテ是等自然ニ雜菌ヲ混入シタル未消毒牛乳ヲ一定溫度ニテ所要時間殺菌シ其ノ一白金耳ヲ寒天培地ニ培養ス。

結論

牛乳中ニ混在スル結核菌ノ病原性ヲ失ハシムルニハ攝氏八十度三十分以上加熟セザルベカラズ。

最近日本ニ於イテブルジョールド及ゼールマン氏等ノ實驗ニ基キ六十三度三十分間加熱ノ「ミルクプラント」法實施サル、様ニナリマシタガ私ノ實驗ヨリスレバ結核ノ豫防及牛乳ノ保存ノ點ニ就イテ甚ダ不備ナルモノデアリマス。

結核菌ノ混入セザルモノニテハ斯クノ如キ高溫消毒ノ必要ナキコト勿論ナレドモ牛乳中ニ結核菌ノ有無ヲ決定スルニハ相當長日月ノ検査ノ上テナケレバ確定サレズ例令官憲ノ手ニヨツテ結核牛ガ除カレルト雖モ實際問題ニ立入ツテ考ヘルト結核ノ診斷ハ左程ニ容易ノモノニアラズ、又結核菌ト同様ノ抵抗力ヲ有スル脾脫疽菌アリ是レヲ完全ニ殺菌スルト結核菌ト同様ノ高溫消毒ノ必要アリ。每榨乳時獸醫ノ診斷ヲ得テ健康牛ト決定スレド其レハ外觀上ノ健康牛ニシテ眞ニ健康ナリヤ否ヤハ今日ノ學問ノ上カラ一見シテ判定出來ルモ

ニアラズ、又採取シタル牛乳ガ例令健康牛ノ乳デモ何等ノ機會ニ病原菌ノ侵入ナキヲ保證スル能ハズ故ニ一定ノ高溫消毒ヲ必要トス。

五ニ對スル附議

末永敏事

一九一九年頃北米シンシナチ大學アンドレス氏ハ牛結核菌其他ノ菌ヲ含有セル牛乳ニ過酸化水素ヲ種々ノ比ニ加ヘテ加熱消毒ヲ行ヒ相當良好ノ成績ヲ收メタリ、成績ハベトロフ培養基及動物ヲ以テ檢シタリ。

六、靜脈内注入結核菌ノ運命

竝ニ其ノ病理學的變化ニ就テ

原澤仁齋(北里研究所)

「マウス」ラツテ海狸家兎ノ靜脈内ニ生及死結核菌液ヲ注入シ時間的ニ各動物ヲ殺シ内臟ニ於ケル結核菌ノ分佈狀態竝ニ其ノ運命ヲ探查シ、且ツ之ニ依テ起ル病理學的變化ヲ調べタ。

海狸ダケ人型菌テ他ハ牛型菌ヲ用キ最初死菌ヲ以テ實驗シタ。ブイヨン培養約一ヶ月ノモノヲ加熱殺菌シ乳鉢テヨク乳劑トシ「マウス」ニ「H153」ラツテ「H1-Org」海狸ハ「5-Org」家兎ハ「100 mg」ヲ靜脈内ニ注射シタ。

主トシテ「ラツテ」及「マウス」ニ就テ述ベル。
肺臟ハ注射後第一時間目ニハ最も多數ノ菌ヲ認め之ハ大抵毛細管内ニ栓塞狀ニ存シ其ノ周圍ニハ多數核白血球ガ集ツテ食菌シテ居ルモノモアル。漸次組織球性細胞及上皮様細胞ヲ生シ結核結節又ハ小葉性肺炎ヲ起ス。
菌ハ二週間目頃カラ減少シテ十二三週以後ニナルト殆ンド消失シ存在スルトシテモ著シク顆粒狀トナル。

「マウス」ニ於テハ第五時間目頃カラ減少シ第七週以後ニハ殆ンド菌ヲ認メナイ。從テ病變モナイ。

肝臟テハ最初ハ菌數少イガ漸次増加シクツベル氏星芒細胞内ニ多數ニ現レ之ハ漸クグリソン氏鞘内ニ移行シ茲ニ結核結節ヲ作ル。菌ハ終ニハ細顆粒狀トナツテ上皮様細胞ノ中テ消失スルガ肝臟内ノ菌ガ諸臟器中最後迄殘ル。脾臟テハ菌五時間目頃カラ増加シ三日頃カラ再ビ減少シ十二三週ニナルト消失スル。

脾小節ノ肥大網狀織細胞ノ增生ガアツテ三週以後ニハ上皮様細胞ノ小集團ガ現レル。

腎臟テハ極ク初メニ絲毯體毛細管内時ニ間質ノ組織球形細胞内ニ菌ヲ見ルノミテ其ノ後之ヲ發見スルコトガ出來ナイ。末期ニ「ハウプトシュツク」ノ潤濁腫脹ノ起ルヲ見ル。

次ニ同ジク死菌テ普通ニ乳鉢テ作ツタ菌液ヲ三千廻轉ノ遠心沈澱器テ十五分間ニ乃至三回沈澱シ、其ノ上清ヲ取り菌塊ノナイコトヲ鏡檢テ確メ比色法ニ依テ一定濃度ノ菌液ヲ作ル。普通菌液中ニハ結核菌ハ數個或ハ之以上集合シテ菌塊ヲナスモノガ多イガ此上淨菌液内ニハ菌ハ個々ニ分離シ稀ニ集合セルモノアルモ二ケ、時ニ三ケ位テアル。

此ノ微細菌液ヲ普通ノ粗菌液ト同量各動物ノ靜脈内ニ注射シタ。

肺毛細管ハ微細菌ヲ抑留スルコトナク通過サセテ全ク實驗中終始茲ニ菌ヲ見ナカツタ。腎モ同様テアル。

肝臟ハ第三時間目頃カラ星芒細胞内ニ菌ヲ見ル。矢張組織球形細胞ノ増加上皮様細胞ノ發見ガアル。

脾臟ニハ初メカラ少量ニ菌ヲ見ル。

最後ニ生菌ヲ以テ實驗シタ。

粗及微細菌液共ニ海狸ハ人型 100 mg 「ラツテ」ハ牛型 $\frac{1}{20} \text{ mg}$ 「マウス」ハ牛型 $\frac{1}{40} \text{ mg}$ 家兎ハ牛型 1 mg ヲ注射シタ。

毎週之ヲ殺シ各臟器ノ變化ヲ檢シタ。

粗菌液ノ場合ハ吾人ガ日常實驗ニ遭遇スル様ナ變化テ肺ニ多數ノ結節ガ現レル。

然ルニ微細菌液ヲ注射シタモノハ三週又ハ四週ニ於テ肺ニ殆ンド結節ヲ認メナイ。又アツテモ極ク僅少テアル。之ニ反シテ膝髌及腋窩淋巴腺及脾臟ハ粗菌液ノ場合ヨリ早期ニ腫大シ淋巴腺ノ關係ハ海狸ニ於テ殊ニ著シイ。

脾臟ハ三週以後ニナルト兩者ノ差ガ殆ンド消失スル。

肺ニモ五六週ニナルト少シク結節ヲ現スガ粗菌液ノ場合ニハ遠ク及バナイ。

此ノ場合毒力ノ強イ菌株ヲ用キタ方が成績ハ明瞭テアル。

以上ノ實驗ニ依テ次ノ結論ニ達スルノテアル。

普通ノ粗死菌液ヲ靜脈内ニ注射シタ場合ニハ

最初肺ニ最モ多數ノ菌ヲ認メルガ之ハ器械的ニ毛細管内ニ抑留栓塞サレタモノテアル。

之ハ漸次多核白血球及單核細胞ニヨリ他へ運バレ又一部ハ上皮様細胞ノ中ニテ溶菌サレル。

肝臟ハ諸臟器カラ菌ヲ受ケ初メハ星芒細胞内ニ喰菌サレルガ菌ハ漸次グリソン氏鞘内ニ入り結核結節ヲ作り上皮様細胞内テ旺盛ナ溶菌現象ヲ起ス。ソシテ肝臟ハ諸臟器中最後迄菌ヲ包有スルモノテアル。

死微細菌液ハ肺ノ毛細管ヲ通過シ茲ニ留ルコトハナイ。主トシテ脾臟肝臟ニ沈著スル。

生粗菌液注入ノ場合ニハ

肺ニ多數ノ結核結節ヲ起スガ之ハ菌塊ノ栓塞ニ依テ起ルモノテ肺組織ノ自働的喰菌又ハ特別ノ親和力等ニヨル捕菌ニ基因スルモノテハナイ。

微細菌液テハ毛細管ヲ通過シテ殆ンド茲ニ結節ヲ作ラナイ。之ニ反シテ脾臟淋巴腺ハ早期ニ腫大シテ病變が強イ。

此ノ場合最モ過敏ナ臟器ハ脾臟及淋巴腺デアアル。

六ニ對スル附議

今村 荒男

曾テ青村隆造氏が結核菌ヲ喰菌セル喰菌細胞ノ海狸ノ靜脈内ニ注射シタル實驗ニテハ其細胞ハ初メニハ最モ多ク肺胞壁ノ毛細管内ニ多ク見ラレ後ニハ脾臟肝臟等ニ結核菌多シ此成績ト對稱シテ興味多ク感ズ。

七、健獸或ハ免疫獸ノ流血結核菌ノ量ト結核病

變トノ關係(缺席)

金倉 和三郎(竹尾研究所)

結核ノ主動性免疫カ過敏性發生及病理的機轉ノ變型ニ及ボス影響如何ヲ精細ニ觀察シ以テ結核免疫ノ本態ヲ闡明センガ爲メ余ハ健獸及免疫獸ニ向ツテ濃淡二種ノ結核菌浮游液ヲ微量又ハ極微量ニ血流感染セシムルコトニ因ツテ惹起スル全身の結核性變化ヲ檢索シ興味アル成績ヲ得タルニ依リ茲ニ報告セントス。

八、流血結核菌ト分泌及排泄機轉(缺席)

三 宅 護(竹尾研究所)

血流ニ混シタル結核菌ノ分泌乃至排泄機轉ニ關シテハ從來既ニ研究ニ乏シカラズト雖モ未ダ總括的ノ完全ナルモノアルヲ見ズ故ニ余ハ實驗動物ノ流血中ニ結核菌ヲ注入シ種々ノ時間ニ於ケル左記檢査材料中ノ該結核菌ノ出現如何ヲ檢索シ且右動物ノ分泌及排泄臟器内結核菌ノ分布狀態ヲ組織學的ニ檢査セル成績ノ一部ヲ報告セントス。

- 一 分泌物 膽汁 唾液 乳汁 精液
- 二 排泄物 尿 糞便

九、血流結核菌ノ其乳汁排泄機轉(實驗的研究)

(缺席) 芦 名 泰(竹尾研究所)

結核菌カ結核者ノ乳汁ヨリ排泄セラルルヤ否ヤハ且テ人ノ甚シク論爭シタルトコロニカカリ實驗又尠カラズ。

哺乳海狸ノ靜脈内ニ生結核菌ヲ接種シ、種々ナル時間ヲ經テ採取セル乳汁ヲ二次的ニ健康海狸ニ接種シテ結核病變ノ發現ヲ檢シ以テ靜脈内ニ接種セル結核菌ノ乳汁中ヘノ移行速度ヲ觀察シ一定ノ成績ヲ得タルニヨリ茲ニ之ヲ發表セントス。

一〇、結核菌ニ對スル各臟器ノ親和力ニ就テ實驗的研究(缺席)

今 泉 源 吾(竹尾研究所)

結核菌ニ對スル臟器ノ親和力ハ該臟器ノ感染率及病變度ニ重大ナル關係アルハ疑ヲ入レズ、因ツテ余ハ濃淡三種ノ強力結核菌浮游ヲ心臟左室ニ注入シ流血中ニ混ジテ全身ノ各臟器ニ分布セシメ一定期間後該動物ヲ殺シテ之ヲ他ノ

健康動物ニ接種シテ各臟器ノ流血ニ因ツテ受容セル結核菌ヲ含蓄スルノ濃淡如何ノ概況ヲ觀察スルノ標準トヤンコトヲ期シ極メテ多數ノ海狸ヲ使用シ本實驗ヲ遂行シタリ、今茲ニ其一部ヲ發表セントス。

一、結核菌ニ對スル各臟器ノ親和力ニ就テ

高須 勇(竹尾
研究所)

人結核或ハ結核感染試驗ニ於テ各臟器ノ呈スル病變程度相等シカラザルハ吾等實驗家ノ知悉スル所ナルガ其ノ因テ來ル所以ハ血流或ハ淋巴流ヲ傳ハリ來タル結核菌ニ對スル諸臟器ノ親和力乃至吸著力ニ基ク所多シト考ヘラル。故ニ余ハ此ノ結核菌ニ對スル諸臟器ノ親和力即チ吸著力如何ヲ觀察センガタメ次ノ實驗ヲ企テタリ。

實驗方法

- 一、先ツ體重二〇〇瓦内外ノ健康海狸ノ四肢ヲ解剖臺上ニ固定シ頸動脈ヲ切斷シテ脫血死ニ至ラシメ諸臟器ヲ滅菌的ニ摘出シ滅菌生理的食鹽水ニテ洗滌二回ノ後次ノ實驗ニ使用ス。
- 二、體重四〇〇瓦内外ノ健康海狸ノ兩手ヲ一ヶ所ニ兩足ヲ一ヶ所ニ左腹壁ヲ上方ニ向ケ實驗臺上ニ固定シ「エーテル」麻醉ノ助ケニヨリ前記摘出臟器ノ一片宛ヲ各海狸ノ左腹腔内ニ插入シ腹壁ヲ縫合シテ手術ヲ終ル。
- 三、插入臟器トシテ肺、肝、脾、腎ノ四種臟器ニ就テ今回ハ行ヘリ。
- 四、肺臟ハ左右兩葉ノ何レカ、又ハ下葉半分ヲ用ヒ、肝臟ハ可及的切斷面ノ小ナル尖端部約半一錢銅貨大ヲ、脾臟腎臟ハ其ノ全體、或ハ半分ヲ用ヒタリ。
- 五、次ニ二十四時間ノ後大量ノ結核菌、即チ當研究所所有ノ人型佐多「 Δ 」結核菌株10疋ヲ3ccノ滅菌生理的食鹽水ニ混和シ全量ヲ各動物一匹宛ノ右腹腔

内ヘ注入ス。

四、然ル後三日目、五日目、十日目ニ撲殺シテ插入臟器片ヲ取出シ組織的ニ菌侵入ノ状態、多寡ヲ精査セリ。

コノ組織精査ニ際シ臟器表面ニハ大網膜或ハ腹腔内滲出物が纖維性義膜トナリテ沈著セルタメ此ノ義膜ト臟器自身トハ嚴ニ區別シテ觀察セルハ勿論、臟器ノ切面及表面ヨリ内部ニ侵入セル菌ガ白血球内ニ包含サレテイルカ或ハ遊離ノ状態ニテアルカニ就テモ特ニ注意シテ精査シタリ。而シテ多クハ群屬シテ白血球内ニ包含サレルモ、稀ニ遊離シテ存スルアリ、此レ白血球ニ包含サレテ組織深部ニ侵入セル後、白血球ノ破壊シテ菌ガ遊離セルモノカ、或ハ遊離シタル菌ガ液流ニ混ジテ臟器内ニ侵入シタルカハ知り難シ。何レニシテモ臟器ノ結核菌ニ對スル吸著力ニハ一定ノ關係アルモノト認ム。

實驗成績

- 一、肺臟挿入實驗ニ於テハ
 - 三日目ニ撲殺セルモノ二匹
 - 五日目ニ撲殺セルモノ四匹
 - 十日目ニ撲殺セルモノ二匹
 - 二、肝臟挿入實驗ニ於テハ
 - 三日目ニ撲殺セルモノ二匹
 - 五日目ニ撲殺セルモノ二匹
 - 十日目ニ撲殺セルモノ一匹
- 合計八匹ノ内五日目ノ一例ヨリ取出セル肺ニ菌ヲ發見セズ。他ハ全部菌ヲ發見ス。即チ八例中七例ニ菌ノ侵入セルヲ認ム。

合計五匹ノ内五日目ノ一例ヨリ取出セル肝ニ菌ヲ發見セズ、他ハ全部菌ヲ證明ス、即五例中四例ニ菌ヲ發見ス。

三、脾臟挿入實驗ニ於テハ

三日目ニ撲殺セルモノ二匹

五日目ニ撲殺セルモノ二匹

十日目ニ撲殺セルモノ一匹

合計五匹ノ内二例陰性、即チ五例中三例ニ菌ヲ發見ス。

四、腎臟挿入實驗ニ於テハ

三日目ニ撲殺セルモノ二匹

五日目ニ撲殺セルモノ三匹

十日目ニ撲殺セルモノ二匹

合計七匹ノ内四例陰性、即チ七例中三例ニ菌ヲ發見ス。

結論

一、以上實驗ニヨリ四種臟器ノ内肺、肝ニ結核菌ノ侵入最モ多ク、脾、腎ニ結核菌ノ侵入少ナキヲ知ル。

肺ニ最モ多キ事ハ想像セラル、所ナリ。

然シ肝ハ一般ニハ結核ニ侵サレ難キ臟器ナルニ其内ニ多數ノ菌侵入シ脾ハ結核ニ侵サレ易キ臟器ナルニ菌侵入少キ事ハ一見矛盾セルガ如キ現象ナルモ、肝ハ血管ニ富ミ組織稍々鬚粗ニシテ白血球侵入シ易ク、脾ハ組織緻密ニシテ白血球侵入シ難キ事ニモ關係シ、又肝組織細胞ハ侵入結核菌ヲ滅却スル力アル故臨牀上、或ハ實驗上結核發生ガ少イノテハナイカト思ハレル。

二、挿入臟器ノ健康面ト切斷面ニ於ケル菌侵入ノ程度ヲ比較スルニ必ズシモ切斷面ノ方ニ菌ノ侵入強キモノナラザル事ハ臟器半分挿入實驗ノ場合ニ證

明セリ。之レ菌ガ交流作用等ニヨリ臟器内ニ吸引セラル、ニ非ザル事ヲ最モ確證シタルモノト認ム。

三、挿入後生存日數ノ長短ニヨリ菌侵入程度ニ大差ナシ、生存日數長ケレバ挿入臟器ノ變性漸次中央部ヨリ強クナリ益々染色シ難ク、檢査困難ナリ。

附。尙ホ之ハ自分ト我研究所ノ研究者今泉君ノ研究主題ノ別箇ノ實驗考案ニ對スル豫備實驗ト見ル可キモノニシテ本實驗ハ之ヲ他日ニ譲ル。

一、濃鹽酸脫脂菌ニヨリ結核ニ對スル豫防實驗

稅所亥二郎(大癆科)

私ハ前學會ニ於テ濃鹽酸ニヨリ結核菌ノ脫脂方法ヲ報告致シマシタガ斯クノ如ク濃鹽酸ヲ結核菌ニ十分間以内ノ短時間ニ作用セシメルニヨリ結核菌ニ強キ變化ヲ與ヘルニ拘ラズ其ノ變化ガ菌ノ外被ノミニ作用シ菌蛋白質ニ變化ヲ來サバルコトハ種々化學的ニ蛋白質ヲ證明シ得タノデアリマス、斯クシテ得タル脫脂菌體ガ免疫元トシテ使用シ得ルヤ否ヤヲ研究セントシテ次ノ如キ實驗ヲ海狸ヲ使用シテ試ミタノデアリマス。

先ズ豫防實驗トシテハ

第一表、十頭海狸ヲ二群ニ分ツ、第一群ニ脫脂「ワクチン」一回量、二〇〇延ヲ三回又ハ一〇、二〇、三〇延ヲ五乃至六日間隔ヲ置キ腹部皮下、「ワクチン」注射後八日目、二十七日目ニ「ロエトメル」反應、全部陰性。其ノ後生菌千分ノ一延ヲ右大腿内側。

(結果) 生菌感染局所ハ免疫獸ハ對照ニ比シテ幾分早ク痕跡トナル。解剖所見ハ淋巴腺ノ腫脹、病變ノ程度ハ對照ヨリヤ、輕少、又内臟ニ於テモ對照ヨリヤ、良好ナリ。

第二表、十六頭ヲ二群ニ分ツ、十一頭ニ脱脂「ワクチン」五〇、一〇〇、一五・

〇疔ヲ六日ノ間隔ヲ置キ三回、腹部皮下。注射後、二十六日、四十一日、日ヲ二回「ロエーメル」反應ヲ檢スルニ大多數陽性ヲ呈セリ。

而シテ生菌ノ百分ノ一ヨリ千分ノ一疔ノ各種量ヲ腹部六ヶ所ニ注射ス。生菌感染局所ノ不感性率ハ對照ヨリモ大ナリ。解剖所見ニ於テハ試獸、對照大ナル差ヲ認メズ。

第三表、十一頭ヲ二群ニ分チ。第一群六頭ニ一回量五、五、一〇、一〇、ノ四回六乃至八日ノ間隔ヲ置キ腹部皮下。第二群五頭ヲ對照トス。

十日目、三十日目ニ「ロエーメル」反應ハ全部陽性。然シテ百分ノ一ヨリ千萬分ノ一疔ノ各種量ヲ腹部皮下六ヶ所ニ注射ス、生菌感染局所ノ不感性率ハ對照ヨリ少シ大ナリ。

解剖所見。淋巴腺、内臓ノ病變ハ對照試獸大ナル差ナシ。

以上豫防實驗ヲ見ルニ、私ガ先ニ加熱「ワクチン」及ビ、種々ナル製劑ヲ以テ實驗セル成績ト同ジク、生菌ニ對スル著明ナル免疫ヲ惹起セシムル能ハズ。然シ無處置ノモノニ比シテ不定、且ツ、非超個性ナル成績ヲ得ルガ、有力ナル免疫ヲ得ルコトガ出來ナイ。

次に治療實驗トシテ

第一表、八頭ニ千分ノ一疔ノ生菌ヲ右大腿内側皮下ニ接種ス、生菌感染後四

日目ニ第一群四頭ニ六日乃至七日ノ間隔ヲ置キ脱脂「ワクチン」一回量、一、一、二、二、三、三、四、四、疔ヲ注射シテ行クニ生菌感染隣接淋巴腺ハ對照試驗共ニ漸次腫脹スレドモ第四回「ワクチン」注射後ヨリ試驗ハ漸次縮小スル傾向アリ。解剖所見、(五七日目)淋巴腺ノ腫脹及ビ病變ハ試獸ハ對照ヨリ輕少ナレドモ、内臓ニ於テハ大ナル差ヲ認メズ。

第二實驗

十二頭ニ生菌百分ノ一疔ヲ右大腿内側ニ注射シ十四日目ニ「ロエーメル」反應ヲ檢シ「ツベルクリン」反應ノ陽性ナルヲ檢セシ後、六頭宛ニ群ニ分チ、第一群六頭ニ、脱脂「ワクチン」一回量二、三、四、五、六、七、八、九疔ノ順序ニ五六日ノ間隔ヲ置キ注射スルニ

生菌感染局所ハ大ナル差ヲ認メザレドモ生菌接種隣接淋巴腺ノ腫脹ハ第五回目注射頃ヨリ試獸ノ其レハ漸次縮小シ、其ノ差、著明ナリ。解剖所見ハ淋巴腺ノ腫脹及ビ病變ハ對照ニ比シテ著明ニ輕少ニシテ又、結締組織ノ増殖モ對照ヨリ稍、良好ナリ、内臓ニ於テハ大ナル差ヲ認メザレドモ、唯ダ脾臟ニ於テ對照ヨリヤ、輕少ナル感アリ。

第三實驗

十頭ニ生菌十分ノ一疔ヲ注射シ十二日目ニ「ロエーメル」反應ヲ檢シ陽性ナルヲ檢シ二群ニ分チ、第一群五頭ニ、脱脂「ワクチン」ヲ五、六ノ間隔ヲ置キ一疔ヨリ初メ一疔宛増量シ七疔マテ到シタル約十八日間休養ノ後更ニ二、三、四疔宛ヲ注射セリ。

生菌感染局所ハ對照ヨリ早ク痕跡ニナル傾向ヲ有ス。

又淋巴腺モ第三回注射後ヨリ漸次縮小シ終リニ於テハ其ノ差著明ナリ。

解剖所見ハ試獸ノ淋巴腺ノ腫脹及ビ病變、壞死ノ程度ハ對照ヨリ著明ニ差ヲ認メ、内臓ニ於テモ又同様ナル成績ヲ得タリ、又、「ワクチン」處置試驗ニ於テ結締組織ノ増殖ハ對照ヨリ又ヤ、佳良デアリマス。

以上ノ治療實驗ニ於テ、脱脂「ワクチン」ヲ以テ處置スルニ對照動物ニ比シ、淋巴腺ノ腫脹ノ縮小、結締組織増殖ノ傾向アリ又、内臓ノ病變モ對照ヨリモ輕少ナル成績ヲ得タノデアリマス。

一三、實驗的結核化學的療法研究ニ關係スル報

告竝ニ考察

佐藤 秀 三 (傳染病研究所)

演者ハ傳染病研究所ニ於テ黑屋、青木、安藤、白井ノ諸氏ト共ニ金屬無機化合物、同「コロイド」、類金屬無機及ビ有機化合物、芳香族「アミン」及「ヒドラジン」化合物、色素等ノ二十九種ノ製劑ヲ用ヒ、「モルモット」ニツキ系統的ニ結核形成阻止作用竝ニ同促進作用ヲ検査スル方法ヲ以テ實驗的結核化學的療法ノ研究ヲ試ミツ、アリテ、其一部ハ既ニ昨年本會總會ニ於テ發表セシ處ナルモ尙ホ茲ニ其後ノ研究ヲ加ヘ今日迄得タル成績ヲ綜合的ニ比較觀察シ、且ツ製劑ノ各系統ニツキ理論的考察ヲ試ミムトス。

而シテ諸製劑中最モ確實ニ結核ノ形成ヲ阻止スルモノハ青木勉氏實驗ノ「フエニールヒドラジン」、黒屋政彦氏實驗ノ「パラトルイジン」及ビ「トリンヒドラジン」、白井豹氏實驗ノ「クリオゲニン」及ビ「マレチン」ニシテ、又最モ確實ニ結核ノ形成ヲ促進スルモノハ青木勉氏實驗ノ亞砒酸、安藤啓三郎氏實驗ノ「メレチン」青ナリトシ、作用機轉トシテ最モ重大ナル關係ヲ有スルモノハ諸製劑ノ酸化還元能力ナリト考フ。

一三ニ對スル附議

末永 敏 事

結核化學的療法ニオイテ大問題トスル所ハ動物ニ於テハ化學的製劑ノ結節ニ對スル、試験管ニ於テハ結核菌集落ニ對スル滲透性ナリ、即チ動物ニ於テハ特殊親和力ト共ニ特殊滲透力ヲ有スル化學的製劑ヲ發見スベシ、試験管ニ於テ問題トスル所ハ特殊ノ技術ヲ用ユベク、此點ニ於テ余ハ一九一六年ヨ

リ一九一九年頃迄シカゴ大學ウエルス及ビテユウイットト共ニ柘榴石ノ小粒ヲ用ヒテ稍々満足ナル解決ヲ看出セリ、結核菌ノ浮游液ヲ此石粒ニ附著セシメ、乾燥シテソノ一定數ヲ白金笮ニ入レ一定濃度ノ藥液ニ一定時間浸シタル後、洗滌シ之ヲ食鹽水中ニ振盪シテ菌液ヲ得、之ヲ動物ニ注射シ藥液ノ影響ヲ受ケタル菌ノ生死ヲ檢ス、即チ此方法ニヨリ藥液ニ滲透困難ナル菌塊ニ接スルニアラズシテ相當ニ個々分離セル結核菌ニ作用スルヲ得。

一四、皮膚結核ノ成立ニ關スル實驗的研究其二

加藤 謙 一 (竹尾研究所)

皮膚結核ノ發生、特ニ其成因ト病理ニ關スル研究ニ向ツテハ古來多クノ實驗報告ヲ見ルモ今日尙ホ其說ノ歸一セザルヲ遺憾トスル所ナリ。

一九〇九年レワンドウイスキー、フレンケル等ハ海猿ノ腹壁皮膚ニ一定濃度ノ結核菌浮游液ヲ塗擦スルコトニ因リ其塗布局部ニ定型ノ結節ヲ惹起セシメタル事ヲ發表セシヨリ、漸次之レガ研究ニ志スモノ多ク、最近ボテイソツカジャ、リニコワ兩氏ハ皮膚結核患者ノ病的材料ヲ選ビ之レヲ一定ノ乳劑トシテ海猿ノ皮膚ニ塗擦スルコトニ由リ其塗布局部ニ定型ノ結核性變化ヲ惹起スルコトヲ實驗シ、而シテ其結核性病變ノ發生率タルヤ該乳劑中ノ結核菌含有量ノ多少竝ニ其菌株ノ毒性ノ強弱如何ニ比例スルモノニシテ即チ無菌乳劑或ハ菌含有ノ極メテ僅少ナル場合ニ於テハ塗布局部ノ變化全然陰性ナルモノレニ反シ含有菌ノ多數ナルモノニ在ツテハ恒ニ一定期間後、定型の結節又ハ潰瘍ヲ形成スルモノナリト言ヘリ。

余ハ一九二五年七月以降、是等ノ實驗者ノトリタル實驗方法ト其趣ヲ異ニシ、即チ一定濃度ノ結核菌浮游液ヲ試験海猿ノ胸壁皮膚ニ之レヲ塗擦 (Embr.)

eiben)スル事無く、單ニ毛筆ヲ以テ塗布(Abstrichung)スル事ニ因ツテ甚ダ容易ニ體內ニ進入感染スルノ事實ヲ報告シタルト同時ニ又一面ニ於テ稀レニ其菌塗布局部ニ定型ノ結核性變化ヲ惹起スルモノアルヲ發見シタルヲ以テ、更ニ其事實ヲ確證セント欲シ、爾來各種ノ動物實驗ヲ重テ、特ニ其臨牀的觀察及ビ顯微鏡的檢索ヲ遂行スルニ至リ茲ニ一定ノ成績ヲ得タルヲ以テ其概略ヲ報告セントス。

一、臨牀的所見、

濃厚結核菌浮游液ヲ海狸ノ腹壁皮膚ニ一回或ハ數回塗布スル事ニ因ツテ、其局部ノ傷害或ハ無傷害ノ如何ヲ問ハズ、之レニ定型ノ結核性變化ヲ惹起スルモノナルモ、更ニ又稀薄ナル菌液(生理的食鹽水一坵中、結核菌一〇疋、〇一疋、〇〇五疋含有ノ各浮游液)ヲ數回反覆塗布スル事ニ由ツテモ亦同様ナル結核性變化ヲ構成スルモノニシテ今其臨牀的所見ノ概略ヲ述ベントス。

健康海狸ノ腹壁皮膚ヲ剃毛シ、局所ニ、該菌液ヲ反覆塗布スル時ハ塗布開始後約二週間ニシテ局部皮膚面ニ散在性ニ一個或ハ數個ノ淡褐色ヲ呈セル粟粒大ヨリ麻質大ノ丘疹ヲ發現シ、其表面ハ薄キ痂皮ヲ以テ蓋ハル、其後該丘疹ハ其大サ及ビ硬度ヲ増シ一定程度ノ大サニ止リ數ヶ月ニ互リ漸次治癒の傾向ヲ有スルモノアリ、然レドモ又更ニ病症増悪シ、該丘疹狀結節ノ破壊、脱落シ、其趾ニ圓形或ハ橢圓形ノ潰瘍ヲ形成スルモノ多シ、該潰瘍ハ出血性ヲ帶ビ其後破潰現象ヲ繰返シ漸次増大、形狀亦不規則トナル、然レドモ是等ハ比較的良性ノ經過ヲトルモノ多ク、體重増加シ、運動狀態佳良ニシテ長期間ニ互リ該潰瘍ハ終ニ癩痕形成ヲ見ルニ至リ全ク治癒スルモノ多シ。

二、顯微鏡的所見、

腹壁皮膚ニ構成シタル結節ノ比較的初期ニ於テ之ヲ顯微鏡標本ニ由リテ檢ス

ルニ、主トシテ上皮ノ肥厚即チ角様層及ビ「マルピギー」層ノ肥厚増殖著明ニシテ更ニ皮下組織内ニハ所々ニ主トシテ淋巴球ヨリ成ル細胞ノ集簇ヲ見ルモ結核菌ノ發見スルモノ極メテ少ナキモ少數ノ上皮様細胞ノ散在スルヲ見ル。更ニ又病症増悪シ潰瘍形成ヲ形成シタル時期ニ於テ之ヲ檢スルニ上皮部ハ陥沒、缺損シ其底ニハ壞疽ニ陥リタル部分ヲ殘ス、而シテ皮下組織及ビ真皮ニ互リ擴汎部ニ於テ孤立又ハ融合セル結節ノ大ナルモノヲ構成シ細胞一般ニ明疎ニシテ主トシテ上皮様細胞、結締織形成細胞並ニ少數ノ淋巴球ヨリ成ルモ其配列稍々不規則ニシテ尙ホ極メテ一部分ニ於テ乾酪様變性ニ陥ルヲ認ムルモノアリ、且ツ巨大細胞ノ出現又少ナシ。

本實驗ハ尙ホ續行中ニシテ殊ニ非免疫獸ト免疫獸ニ於ケル該病變ノ差異並ニ幼若獸ト成熟獸ニ於ケル差異的關係ニ就キテハ目下研究中ナレバ其發表ハ之ヲ後日ニ讓ル。

(自抄)

一五、骨及ビ關節結核ノ成立ニ關スル實驗的研究

鄭 求 忠(竹尾 研究所)

骨及ビ關節結核ノ臨牀的及ビ病理解剖的知見ハ比較的詳細ニ研究サレ、ソレニ立脚シテ部分的病變ヲ說明センガ爲メニ實驗的研究ヲナシタル者ハケーニビ、クラウゼ、ミュルラ、フリドリエ、シュルラ、レツキセル、諸氏以外ニ僅カ數氏ヲ算スルノミナリ。蓋シ實驗ガ各々一方ニ遍セルヲ以テ余ハ海狸ノ關節及ビ骨ノ結核ヲ實驗的ニ詳細ナル觀察ヲ遂行スルト同時ニ免疫獸及ビ非免疫獸ノ病變如何ヲ研究センガ爲メニ次ノ實驗ヲ施行セリ。

(一)先ヅ海狸ノ免疫ハ佐多I A粉菌一疋ヲ生理的食鹽水一坵ニ浮游セシメ五日ノ間隔ニテ十五回皮下注射後「ツベルクリン」〇〇〇四乃至〇〇〇五坵

ヲ皮下注射ニテ熱反應ヲ呈セシモノヲ使用ス。

(二)動物ハ海獺ノ體重二五〇・乃至三〇〇・瓦ノ幼若ナモノヲ選擇シテ次ノ三群ニ分チテ實驗ニ着手セリ。

A、免疫獸及ビ健康獸各十二頭宛ヲ左側上腿骨中央ニ穿孔シテ直接結核菌〇・五庭浮游液ヲ骨内ニ注入シ之レニ筋肉ニテ骨孔ヲ覆ヒ皮膚縫合ノ後、二十四時間、三日、五日、十日、二十日、一ヶ月、二ヶ月、三ヶ月ノ順ニ撲殺シ肉眼的及ビ顯微鏡的検査ノ上テ如キ成績ヲ得タリ。

(一)注入部ニ於テ骨ノ増殖及ビ破壞作用同時ニ行ハレ尙ホ全身結核ヲ惹起シ肺臟ニハ累々乾酪性肺炎ヲ認メ他ノ骨體内ニハ粟粒結核ヲ有セリ就中一例ハ骨中間部ニテ結核性骨膿瘍ノ著明ナルモノヲ認メタリ。

(二)免疫獸ハ非免疫獸ニ比シテ早期ニ乾酪性病變ニ陥ル既ニ第三日ニ乾酪變化ヲ來シ、ラングハンス氏巨大細胞出現ス。二ヶ月後全身結核ニテ倒レタルモノ四頭ナリキ。

(三)二ヶ月後左側膝關節ノ機能障礙ヲ認メタルモノ三例ニシテ剖見檢鏡ニヨリ滑液膜内皮及ビソノ周圍ニ圓形細胞浸潤アリ中ニ上皮様細胞多數發生シ定型的關節結核ヲ惹起セリ。

B、健康獸及ビ免疫獸各十二頭宛ノ膝關節内ニ〇・五庭ノ菌液ヲ注射シ骨ト同様ノ順ニテ撲殺、剖見、檢鏡ヲ爲シ次ノ如キ成績ヲ得タリ。

(一)關節囊ノ滑液膜ノ内被増殖、周圍浸潤シテ骨中間部ガ破壞サレ同時ニ骨端部ノ方ニ侵入シ續イテ關節中央、十字韌帶ニ圓形細胞浸潤ト共ニ侵カサル軟骨面ハ比較的侵害ヲ受クル事少シ。

(二)全身結核ヲ起スト同時ニ他ノ骨髓ニ於テ處々結核性病竈ヲ認ム。

(三)免疫獸ハ比較的早期ニ乾酪性病變ヲ來タン就中二頭ハ二ヶ月後全身結核

ニテ死亡セリ。

C、免疫獸及ビ健康獸各十五頭宛ノ左心室内ニ五庭ノ菌浮游液一坵ヲ注射シ第一週、第二週、第一ヶ月、第二ヶ月ノ順ニテ撲殺シ剖見、檢鏡ノ上ソノ結果ハ左ノ如シ。

(一)骨髓内ノ病變程度ヲ見ルニ骨端骨髓ト骨中間部骨髓ニ來ル弧立性結核ハ互ニ相癒合スル傾向ヲ有シ骨幹骨髓ノ結核ハ骨端部、骨中間部ノ結核ノ約二倍大ニシテ相癒合スル事少シ。

(二)骨中間部骨髓及ビ骨端部骨髓内ノ骨梁ニ結核性肉芽ノ浸潤ヲ有スルモノ二例關節囊ニ弧立性結核ヲ有スルモノ二例ヲ認メタリ。

(三)脊柱骨髓内ニモ骨端部骨髓及ビ骨中間部骨髓ト同様粟粒結核相癒合スル事多ク、肋骨骨髓ハ骨幹部骨髓結核ト同様散在性ナル事多シ。

(四)免疫獸ハ第一週ニ於テ顯微鏡的ニ結核ヲ認メ第二週及ビ第一ヶ月ニ乾酪性病變ニ陥ル事累々ニシテ健康獸ハ第二週ヨリ病變明カニシ第二ヶ月ニ乾酪性病變ヲ見ル事多シ。何レモ第二週ノ結核内ニラングハンス氏巨大細胞出現セリ。

一六、ロンゲ氏「ツベルクリン」率丸反應ノ研究

新井俊雄(北大)
(細菌)

一九二四年ロンゲ氏ノ發表セル「ツベルクリン」率丸反應ハ少クトモ理論的ニ興味アル反應ナリ。著者ハ率丸ニ於テ種々ナル「スピロヘータ」ノ局所「アレギー」反應ヲ發現セシムル事ニ成功シ、率丸ト「アレギー」反應トノ關係ニ就テハ特ニ興味ヲ覺ユ。即チ、(一)先ヅ海獺ニ就テロンゲノ實驗ヲ追試シテ略々満足ス可キ成績ヲ得、次テ(二)未ダ何人モ試ミザリシ家兔(二十二頭)ニ

就テ本法ヲ皮内反應ト併行シテ試ミ、更ニ(三)BCGノ種々量ヲ接種セル海
 猿(二十五匹)ニモ本法ト皮内反應トヲ併試シ、又(四)加熱殺菌セル通常ノ結
 核菌二十mgヲ注射セル海猿十五匹ニモ本法ト皮内反應ヲ併試セリ。而シテ
 (二)(三)(四)ノ何レニ於テモ本反應ノ陽性ニ現ル、ヲ證セリ。但シ(五)普通
 大腸菌ノ加熱殺菌ヲ以テ處置セル海猿ニハ「ツベルクリン」ニヨル寧丸反應ヲ
 見ル能ハズ。著者ハ主トシテ(二)(三)(四)ノ成績ニ就テ詳説シ、此新シキ「ツ
 ベルクリン」反應検査法ヲ種々ナル方面ヨリ批判セントス。

一七、海猿ニ於ケル兩側胸腔ノ交通ニ就テ

梅谷 一郎 (大阪
 肺癆科)

哺乳動物ノアル種ノモノニ於テハ、兩側胸腔間ニ交通路が存在スルト云フコ
 トハ古クカラ一部研究家ノ間ニ注意ヲ惹キテキタ所デアルガ、最近ニナツテ
 アグゾール、角田、ザイフェルト三井田氏等ノ研究ガアツテ、犬、猫等ニ於
 テハ確實ニコノ兩側胸腔間ノ交通路ノ存在ガ證明サレタノデアアル。

茲ニ最も多ク使用セラレツ、アル研究動物デアアル「モルモット」ニ於テ、ソノ
 病理解剖ヲ詳細ニ知ルノハ興味深イ問題デアアル、ソコテ私ハ海猿ニ於テハ果
 シテ兩側胸腔間ニコノ交通路が存在スルカドウカラ確メルベク次ノ實驗ヲ施
 行シタノデアアル。

先ヅ私ハ海猿ニ於テ「リビオドール」ヲ一側胸腔内ニ注入シ、之ガ他側ニ移行
 スルカドウカラレントゲン検査ニヨリ觀察シタノデアアル。即チ動物ヲ固定シ
 テ一側胸腔内ニ「リビオドール」五疋ヲ注入シ、短時間ノ後ニレントゲン検査
 ヲ行ツテ見ルト、左側ニ注入シタモノモ、右側ニ注入シタモノモ、「リビオドール」
 陰影ガ他側ニ移行シテキルノヲ認メタ、且ツソノ後一週間後ヨリ時々レ

ントゲン検査ヲ行ツテ見タ所ガソノ陰影ハ注入側ノ左右ニ關セズ、アルトキ
 ハ右側ニ多ク、アルトキハ左側ニ多イノヲ認メタノデアアル。
 又一頭ノ海猿ヲ選ビレントゲン線ヲ映寫シ乍ラ右側胸腔内ニ「リビオドール」
 ヲ極メテ徐々ニ注入シタ所ガ注入ヲ始メテ五分間後、注入量約一疋ニ達シタ
 トキ「リビオドール」ハ心臟ト横隔膜ノ間ヲ通過シテ他側ニ移行スルノヲ認め
 タガコノ際縦隔膜ヲ突き破ル様ナ抵抗ハ認めズシテ、極メテ自然的ニ他側ニ
 流入スル像ヲ見タノデアアル。

(コ、ニ「リビオドール」ヲ注入シタ「モルモット」ノレントゲン寫眞ヲ供覽ス)
 次ニ私ハ一側胸腔内ニ「リチオンカルミン」溶液ヲ注入シ、コレヲ他側ニ證明
 スル目的ヲ以テ、「モルモット」ノ一側胸腔内ニ硝子毛細管ヲ突きサシテオキ、
 他側胸腔ニ〇・四%「リチオンカルミン」溶液ヲ徐々ニ注入シタ所ガ、左側ニ注
 入シタモノモ、右側ニ注入シタモノモ、注入量二疋、時間ニシテ十五秒以內
 ニ非注入側胸腔ニ突きサシタ毛細管ニ同溶液ガ出現シテ來ルノヲ認メタノテ
 アル。

更ニ私ハ別ノ海猿ニ於テ、各々左側又ハ右側胸腔内ニ白色葡萄狀球菌三疋ヲ
 注入シ、注入後直チニ注射器ヲ以テ他側胸腔ノ穿刺ヲ行ヒ、極僅カノ穿刺液
 ヲ得、之ヲ注入ニ用ビタ浮游液ヲ對照トシテ中性寒天ニ培養シタ所ガ穿刺液
 ヲヨリモ、對照ヨリモ同程度ニ集團ノ繁殖スルノヲ見、即チ一側胸腔ニ注入セ
 ル細菌浮游液ガ速ヤカニ他側ニ移行スルノヲ認メタノデアアル。

以上、一側胸腔内液体ヲ注入實驗ニヨリ一側ニ注入シタ液体ハ速ヤカニ他側ニ
 モ移行スルコトガ判ツタガ、ソノ機轉ニ關シテハ未ダ明瞭テハナイノデア
 アル、ソコデ、コノ機轉ノ一端ヲ何フベク私ハ一側胸腔内ニ氣體ヲ注入シ、ソ
 ノトキノ兩側胸腔内壓ノ變化ヲ觀察シタノデアアル。

之ノ目的ノタメニ、先ヅ兩側胸腔内壓ヲ曲線描寫機ヲ用ヒ同時ニ同一ノ紙上ニ畫シムル裝置ヲ作ツタノデアアル。

「即チコノ裝置ハ圖ノ如ク二個ノ水柱壓力計ヲ用ヒテアルノデアアツテ之ニ連結シテアル針ハキユツス氏人工氣胸針テ直徑約一・二ミル、之ヲ左及ビ右ノ胸腔内ニ突キサストキハ、コチヲ「タムブル」ノ槓杆ノ先端ガ上下シ、コノ描寫器圓筒ヲ廻轉スルコトニヨツテ同時ニ兩側胸腔内壓曲線ガ得ラレルノデアアル」。

斯ノ如クシテ一定度兩側胸腔正常内壓曲線ヲトリ、更ニ廻轉ヲ續ケツ、注射器ヲ用ヒテ一側胸腔内ニ空氣ヲ注入シ、之ニ依ツテ起ル兩側胸腔内壓ノ變化ヲ見タノデアアル。

(斯シテ得タル曲線ヲ供覽ス)

今斯ノ如クニシテ得タル曲線ヲ吟味スルト、幼弱及ビ成熟海猿ニ於テ一側ニ氣胸ヲ作成スルトキハ、兩側胸腔トモ同様ニ内壓上昇シ、且ツ呼吸の上下ノ度ガ顯著ニナルノヲ見タ、且ツ最も重要ナコトハ全例ヲ通ジテコノ際勿論注入トトモニ漸次内壓ノ上昇ヲ見タガ、ソノ形、程度ハ全ク兩側一致シテキルコトデアアツテ、コノコトハ又一側胸腔内ニ注入シタ氣體ガ他側ニ移行スルト云フコトノ證明ニナルノデアアル。

以上ノ實驗ニヨツテ、液體及ビ氣體ヲ一側胸腔内ニ注入スルトキ何レモ速ヤカニ他側ニ移行スルコトガ判ツタノデアアルガ、今之ニツイテ考ヘテ見ルト、コレガモシ液體ノミガ移行スルトスレバ縱隔膜ノ滲透性ニヨルモノデアアルトモ考ヘラレナイコトハナイガ氣體モ通過スルノデアアルカラスノ如キ考ハ出來ナイノデアアル、ソレヨリ見ルト兩側胸腔間ノ交通ハ、縱隔膜ガ一側胸腔内ニ液體、又ハ氣體ヲ注入スルトキ僅カ作ラモ、アル程度ノ壓力ガ作用スルノテ

アルカラ、之ニ因ツテ他側ニ押シヤラレ、遂ニ穿孔スルニ依ルノデアアルカ、或ハ既ニ縱隔膜ニ「モルモット」ノ生存中ニ小孔ノ存在シテキルニヨルモノデアアルカ、コノ二ツノ中デナケレバナナイノデアアル、所ガ前者ガモシ眞デアアルトスレバ、氣體一側注入ニ際シ、胸腔内壓ハ非注入側テハ上昇セズ穿孔スルニ及ンデ突然上昇シ、注入側ト同一壓ニナラズバナナイデアアル、然ルニ事實ニ於テハソウデナイノデアアルカラ穿孔ニヨルモノデアアルト云フ考ヘハ否定出來ルノデアアル。

以上推シ考ヘテ來ルトキハ最早、一側胸腔内ニ注入セル液體又ハ氣體ノ他側ニ移行スルノハ、健康海猿ニ於テ、未ダ形態學的證明ハシテナイノデアアルガ、既ニ兩側胸腔ニ通ズル間隙ノ既存セルニヨルコトハ必然的ニ考ヘラレルコトデアアツテ、片側氣胸作成ニヨル兩側胸腔内壓變化ノ全然同一デアアルコトガ最もヨクコレヲ證明シ、且ツ全實驗ヲ通ジテ何等ノ矛盾ヲ發見シ得ナイノデアアル。

要スルニ本實驗ハ海猿ニ於テ一側胸腔ヨリ液體又ハ氣體ヲ注入スルトキ、短時間内ニ他側ニ移行スルコトヲ證明シタノデアアツテ、斯ノ如キ事實ヨリ最も一般的ニ使用セラル、海猿ニ於テ、種々ノ胸腔内實驗等ニ、一例ヲ對照トスル如キコトハ大イニ注意ヲ要スルモノト考ヘルノデアアル。

一七二對スル附議

一 永井秀太

二 清野博

左右胸腔交通ノ部位如何及ビ交通シツ、アル現状ヲ證明シ能ハザルカ組織的ニ兩側胸腔道ヲ證明スルコトハ、標本製作技術上各種ノ困難ヲ生ズ。胸腔道ハ梅谷君ノ實驗ヨリシテ縱隔膜ノ穿孔スルニアラズンテ、オソラクハ

既存セルモノナルベク顯微鏡的ニ小ナルモノナランカ。

三 田澤 鏞 二

健康海狸ノ兩胸腔ノ交通アルコトニ就テハ我々(田澤、石川)モ他ノ目的ノ實驗ニ於テ偶然ニ其實ヲ發見シ「メチレンブラウ」ノ稀釋液ヲ一側胸腔ニ注入スルト忽チ他側ニ流出シ來ルヲ確カメタリ、即チ「メチレンブラウ」稀釋液少量ヲ壓ラ高メナイ程度ニ注意深く注入シテ種々ニ觀察スルニ何レモ全く左右交通アルモノト推定セシムルヲ確カメ我々モ海狸ノ左右兩胸側ハ交通アルモノト見做シ居レリ。因ニ家兎ニテハ同一試驗ヲ行フモ左右胸腔ノ交通ナキヲ示スヲ見タリ。

一八、結核罹患動物ノ植物性機能ニ就テ(第一報)

渡邊 三 郎(刀根山病院)

著者ハ肺結核患者ノ植物性機能變調ニ就テ前數回報告スル所アリタリ。次テ結核罹患動物ノ該機能ニ就テ檢索セン事ヲ企圖シ、先ヅ血糖變化ヲ標識トシ、結核家兎ガ舊「ツベルクリン」及ビ植物神經毒「アドレナリン」ニ對シテ如何ナル態度ヲトルカラ見タルニ

- (一) 血糖値ノ上ニ於テ結核家兎ト健康家兎ノ間ニ認ム可キ差異無キガ如シ。
- (二) 舊「ツベルクリン」ノ靜脈内注射液ニ惹起サルル血糖變化ノ程度ハ健康家兎ニ比シ著明ナリ但シ血糖變化ノ方向ニ兩方ニ於テ「アンフオーテル」ナリ。
- (三) 「アドレナリン」血糖ノ程度ハ一般ニ結核家兎ニ於テ亦顯著ナリ。
- (四) 「アドレナリン」血糖ニ及ボス舊「ツベルクリン」注射ノ影響度ヲ見ル

ニ、結核家兎ニ於テハ健常ニ比シ甚ダ顯著ナリ、但シ舊「ツベルクリン」ハ健病兩家兎ニ際シテ時ニ「アドレナリン」血糖ヲ感作シ、時ニ抑制シ、即植物性變調ノ方向ハ亦「アンフオーテル」ナルヲ知ル。

一九、結核罹患動物ノ植物性機能ニ就テ(第二報)

報)

渡邊 三 郎(刀根山病院)
松村 才 兵 衛(病 院)

先ニ余ハ血漿内酸鹽基平衡ノ動搖ヲ示標トシテ結核家兎ノ植物神經機能ノ變調状態ニアル事ヲ證明セリ。次テ血液像ノ變化ヲ示標トシテ該機能状態ノ一端ヲ研索追究シタルニ次ノ如シ。

一、「アドレナリン」注射試驗 結核家兎ニ於テハ健常家兎ニ比シ白血球殊ニ中性嗜好性白血球ノ增加程度高度且ツ變化ノ持續時間著ク長シ、淋巴球ハ中性嗜好性白血球ト殆ド正反對ノ曲線ヲ示シ且ツ結核家兎ニ於テ變化著明ナリ。「エオジン」嗜好性白血球ハ増減著シカラザルモ結核家兎ニ於テハ明カニ減少ヲ示ス。大單核白血球ハ又變化著シカラザルモ結核家兎ニテハ明カニ増加ヲ示ス、赤血球ハ注射前後ニ於テ殆ド變化ナカリシヲ以テ上ノ現象ハ血管ノ機械的變化ノ結果ニ非ズ。

二、「ヒヨリン」注射試驗 白血球殊ニ中性嗜好性白血球ハ稍々増加スルモ結核家兎ニテハ健常家兎ニ比シ却テ輕度ナルガ如シ。淋巴球ハ中性嗜好性白血

球ト殆ド正反對ノ曲線ヲ示シソノ變化輕シ。

三、以上ノ實驗ニ於テ平靜狀態ニテハ健病兩家兎ニ於テ血液像ニ明ナル差異ヲ認メズ一度内又ハ外來刺戟ニ會フヤ始メテ結核家兎ニ於テ潛在セル變調表ハレ來リ即チ茲ニ健常ニ比シ「アドレナリン」ニ對シテ銳敏「ヒヨリン」ニ對シテハ寧ロ鈍感ナルガ如キ態度ヲ認ムル事ヲ得タルモノナリ。

一八及一九ニ對スル附議

末 永 敏 事

多數ノ結核患者ニ於テ低血壓ヲ見ルヲ以テ結核菌製劑ニ血壓低下ノ作用ナキヤヲ檢シタリ、舊「ツベルクリン」ヲ注射スル前ニ「ビルケー」反應ヲ試ミタルニ「ビルケー」反應異常ニ陽性ナル高血壓患者ニ於テ舊「ツベルクリン」ノ著明ニ奏效セルヲ見タリ、「ビルケー」反應陰性ナル場合ニ於テモ奏效セル例アリ、斯ク奏效セル例ハ一時的ナルコト多シ、未ダ無蛋白「ツベルクリン」ヲ試ミズ、又他種ノ菌製劑ヲ用ヒズ、レントゲン線検査モ未ダ不充分ナリ、唯ダ結核患者ノ植物性機能ナル題ニ因シテ追加ス。

特別講演

纖維工業ト肺結核

工場監督官 櫻 田 儀 七

第一日 午後

座長 有馬(英)博士、田澤博士、永井博士

佐藤博士

宿題報告

腎臟結核ノ早期診斷

第七回日本結核病學會總會演說要旨

北海道帝國大學教授 志 賀 亮

二〇、「サリチル」酸ノ皮膚ヨリノ吸收及其ノ應用ニ就テ

用ニ就テ

今 村 荒 男 (大阪) 肺癆科 税 所 亥 三 郎

「サリチル」酸ノ外用ニ就テハ皮膚科、外科等ニ於テ種々用ヒラレテオルガ其レニ就キ詳細ハ述ベナイ。私等ハ外用ニ使用セル場合ニ如何ニ體內ニ吸收サレルカト云フコトヲ研究セント思ヒ種々ナル實驗ヲ試ミタ、私等ハ始めニハ二%「サリチル」酸「アルコール」ヲ五、六倍ニ薄メタモノヲ塗布シ治療上ニ用ヒタガ、吸收ノ點ハ比較的有利ナレドモ皮膚ニ損傷スルコト甚シガ故ニ實際的ニ用ヒラレルコト困難ラ感ジル、又一面ニ於テ「サリチル」酸ヲ種々ナル油劑ニ溶カシタルモノヲ用ヒタルニ「サリチル」酸ノ稀釋度ガ弱ケレバ皮膚ヲ損傷スルコト比較的少ナキモ「サリチル」酸ノ吸收サレル點モ減少スル。例ヘバ「オリーブ」油ヲ以テ「サリチル」酸ヲ溶解セシメタルモノヲ外用シタ場合ニハ「サリチル」酸「アルコール」溶液ニ比シテ吸收セラレル點ハ比較的少ナイ。其レ故ニ私等ハ更ニ「サリチル」酸ヲ「アルコール」ニ溶解シ油劑數ヲ加ヘタモノハ吸收モ比較的ニヨク、又皮膚ノ損傷スル點比較的少ナイヲ見タ、此ノ際私等ハ特ニ油劑ハ「ヒマシ」油ヲ用ヒタ其ノ處方トシテハ一%ヨリ五%マデノ「サリチル」酸ヲ含有セル、「アルコールヒマシ」油等分液ヲ用ヒタノデス。其ノ「サリチル」酸ノ吸收ノ證明ハ尿中ニ於ケル「サリチル」酸ノ排出ニヨ

リテ證明セルモノニシテ尿中ノ「サリチール」酸ノ證明法ハ、

一、尿ニ、過「クロール」鐵液ヲ加ヘ、其「サリチール」酸個有ノ色素ニヨリ、

サラニ、此レニテ反應陰性ナル場合ニハ多量ノ尿ニ、「エーテル」ヲ加ヘテ

「サリチール」酸ノ「エーテル」ニ移行セルモノヲ蒸發サスニヨリ、同シク證明セルモノ

第三ニハ、排出セラレタル「サリチール」酸ノ量ヲ知ラントシテアラカジメ、種々ナル濃度ニ薄メタル「サリチール」酸溶液ニ第二「クロール」鐵液ヲ

加ヘテ、作りタル比色汁ヲ用ヒタルモノ、

表ノ證明、

此レニヨリテ見ルト「サリチール」酸「ナトリウム」一瓦ヲ飲マシタモノノ尿中

ニ排出セラレタル「サリチール」酸トアマリ、變リナイ、其レ故ニ「サリチー

ル」酸、製劑ノ内服ニ用ヒ得ナイ者ニハ此ノ「サリチール」酸外用法ガ考ヘラ

レル。外用ニヨリテ病變ノ近キ場所ニ充血ヲ來タシ「サリチール」酸ガ吸收サ

レ炎症ヲ *Abkling* ニモナル。

實際ニ經驗シテ好イ場合ガ多ク、又内服ヲナシ得ル人ニモ外用法ヲモ行ヒ得

ルノテアル。

私等ノ經驗シテ好イト思フ場合ハ急性肋膜炎殊ニ *Schwarte* ヲ有スルモノ又

急性「ロイマチス」又ハ急性氣管枝「カタル」等ニシテ外用ニ於テ「カルブンケ

ル」ニ使用セル人モアリ。

然シ此レハ多クノ人ハ外用ニ堪ヘルガ皮膚ノ繊弱ナル場合ニ、永ク、使用

スルヲ得ナイ場合アリ、其ノ際ニハ%ヲ薄クシテ使用セリ、多クノ場合ニハ

一週間内外ヲ適度トシ、若シ *Eczema* ガ出來テモ他ノ化濃症ヲ起ス様ナコトハ見ズ以上ノ處方ニヨリテノ文獻ハ充分ニシラベテハオランガ簡單ナル處

方ナル故ニ古來ヨリ用ヒラレオルベキデアルガ私等ハ唯ダ如何程吸收サレオルカラ研究セルモノヲ少シ報告セルマデ、アル。

二、人工氣胸ニ關スル臨牀的經驗(缺席)

住吉彌太郎(大阪)

(一) 本院ニ於ケル人工氣胸療法ノ統計的觀察

大正十五年六月十九日ヨリ昭和四年五月二十九日迄即チ約滿三ケ年ニ亙リ肺

結核患者ニ就キ人工氣胸療法ヲ應用セン成績左ノ如シ。

現ニ入院セル患者約二百八十名ニシテ内期間短クシテ觀察ナシ得ザル患者ト

二百二十二名ハ長ク觀察セン統計左ノ如シ。

總數 二二二例

肺結核以外ニ腸結核併發患者ニ應用セン者

五名 完全氣胸二名(死亡一増惡一)

不完全氣胸四名(輕快一死亡三)

肺結核以外ニ腎臟結核併發患者ニ應用センモノ

一名不完全氣胸 不變

喉頭結核患者ニ應用センモノ

完全氣胸 二名(増惡一名 不變一名)

不完全氣胸 三名(死亡一名 輕快二名)

肺壞疽患者ニ應用センモノ

一名完全氣胸良好ナルモ退院後死亡

成	續	完全氣胸	不完全氣胸	數	百分率
全	治	セ	シ	モ	
八	〇	八	三・七四%		

輕快セシモノ	一〇九	二四	一三三	六三・六%
不變ナルモノ	一七	一八	二五	一一・八%
増悪セシモノ	KT P 一 二	P 一	四	一・八四%
濕性肋膜炎併發	一七	二	一九	九・〇〇%
神經質發作ヲ見ルモノ	三	〇	三	一・四二%
死亡セシモノ	二	一八	二〇	九・四五%
總計	一四八	六三	二二二	

(二) 人工氣胸施術中ニ起リシ重篤ナル合併ニ就テ

フオラニー、ブラウエル兩氏ノ兩説ハ共ニ神經系ノ徵候ヲ有スル合併ノ際ニ於ケル爭論點ニシテ之ヲ多クハ腦栓塞ナリト論セル人ハブラウエル氏ナリ。フオラニー氏ハ是等神經系徵候ヲ説明スルニ肋膜反射ヲ主ナルモノトシ唯ダ局所的症候ヲ有スル時ニノミ之ヲ腦栓塞トシテ承認セリ然ルニ、ザウグマン氏ハ局所的徵候ノ有セル然モ明ナル反射性ノモノニシテ決シテ腦栓塞ナラザル一例ヲ發表セリ。

吾人ハ次ノ如キ重篤ナル合併症ヲ見タリ。

一、村上初子

第一回ノ施術ヨリ針ヲ刺ス時ニ肋膜腔ニ入りシ際モソノ「マノメーター」運動微弱ナルモノナリシニ右第四肋間ニテ行ヒシ十二回目ノ瓦斯送氣ノ際ニソノ空氣五送送入直後明ナル腦栓塞症狀ヲ認メタリ但シ恢復セリ。

二、池永政雄

第二十二回目ニ一〇送送入セル際ニ突然失神狀態ニ陥リ全體脈搏微弱左半身不隨ヲ殘シ恢復セリ二日後之モ完全ニ消失セリ。
以上二例ハ明ナル腦栓塞ナリ。

第七回日本結核病學會總會演說要旨

三、森本勇治

右第三肋間ニテ第十八回目ニ突然呼聲ヲ發シタリ、本例ハ明ナル反射作用ト見ルナリ。

四、島谷正孝

兩肺ノ廣汎ナル滲出型結核殊ニ右側著明、針ハ完全ニ肋膜腔ニ入りソノ「マノメーター」ノ動搖著明ニテ何等缺點ナク二〇〇〇送氣セリ後四時間ヨリ呼吸困難殊ニ呼吸ノ困難ヲ來シ二日後死去セリ。

本例ノ如キハ餘リ廣汎ノ病竈ノ收縮ニ伴フ毒素ノ血行中ニ急ニ移セル中毒ニ非ザルカ。

(三) 人工氣胸療法ノ合併症トシテノ肋膜炎ニ就テ

大正十五年六月ヨリ昭和四年五月末ニ至ル間肺結核患者ニ施行セシ合併症中、最も多キハ肋膜炎ニシテ、殊ニ多キハ濕性肋膜炎ナリ二百十一名、十九名ノ濕性肋膜炎ヲ起セルヲ見ル、僅ニ滲漏液ノ瀦留セル等ヲ加算スレバ遙ニ多數ニシテ約五〇%以上ナリシモ余ノ所謂肋膜炎トハ、是等ヲ加算セズ。

發熱、胸痛、呼吸困難ヲ伴ヒテ滲出液ノ増加セルモノニシテ眞實ノ炎症ヲ伴ヒシモノノミヲ指セルナリ。

反對側ニ來リシモノ三例中濕性一、乾性二ヲ認メシナリ。
以上經過ヲ詳述ス可シ。

(四) 深部氣腫ノ一例

咽頭後壁ノ氣腫、或ハ縦隔竇ノ氣腫等ハ文獻ニ散見スレドモ、余ハ人工氣胸ノ際ニ現レシ心嚢内ノ氣腫ノ一例ヲ經驗セリ。

針ヲ右第四肋間ニ入レ二・五cmニテ空ノ點ニ不定ノ微動ヲ認メシカバ肺内ニ斜尖ノ存在セシニ氣附キ、針ヲ拔去セル後手術部ノ壓迫感ヲ殘在セリ四時後

回診セルニ心臟部ノ壓迫ハ不定ノ感ヲ訴ヘタリ心臟部聽診セルニ心臟搏動ニ伴ヒ一種ノ「クレチピタチン」ヲ聽取ス「オビユム」劑ヲ投ジソノ咳嗽ヲ制セルニ一二日後尙ホ之ヲ聽取セシモ五日後何ノ殘餘モ遺サズ消失セリ。

三、人工氣胸裝置ニ於ケル濾淨器ニ就テ

高島 彪 雄(新) 湯(第一内科)

一八九二年、伊醫カカロ、フオラニ、イ氏が肺結核ノ治療法トシテ、人工氣胸術ヲ臨牀的ニ實施シテヨリ、既ニ數十年ヲ經、多數ノ學者ニ依リ殆ンド研討サレ盡サレタルノ感アリ。然シテ、僅少ナル合併症ノ存スルト雖モ、ナホ本法ハ肺結核治療法中樞要ナル地位ヲ占ムルハ既ニ一般ヲ認ムル處ナリ。從ツテ本法ヲ施行スル裝置ニ關スル提案ハ枚擧ニ遑アラズ。

今本邦ニ於テ、ヨク使用サレツ、アル本裝置ノ空氣濾淨器ヲ見ルニ、大體ニ於テ昇汞綿、及び昇汞液ヲ通過セシメ居レリ。然ルニ一九一九年、ヘニウス氏ハ、クラウス教授ノ指導下ニ於テ、大氣ハ既ニ充分ニ無菌ニシテ、外科醫ハ手術ヲ大氣中ニ施行セザル可カラザルナリト喝破シテ、無淨過大氣ヲ本法ニ使用セリ。更ニ、翌年同教室ノレシユク氏ハ、ヨリ輕便ナル裝置ヲ考案シ、且ツ等ク、無淨過大氣ヲ使用セリ。サレド余等ハ偶然ヲ觀過スルヲ得ズ。從ツテ俄ニ本裝置濾淨器ノ撤廢ヲ肯定スルヲ得ズ。故ニ余ハ本器ヲ撤廢セズシテ、ヨリ簡易ナルモノニセント試ミタリ。然ルニ、大氣ハ濾過綿ニヨリテ殆ンド無菌ナラシメ得ルハ既ニ衆知ノ事實ナリ。故ニ余ハ此ノ目的ニ適合ス可ク次圖ノ如キ裝置ヲ考案セリ。(同略)

而シテ、果シテ本裝置ガ余ノ目的ニ適合スルカ否カラ檢センタメニ次ノ如キ實驗ヲ試ミタリ。

一、直徑約九糎ノ普通「シャール」ヲ用ヒ、「グラチン」培養ヲ使用シタル培養器ノ蓋ヲ少々開キテ豫メ昇汞綿及び同液ニ重濾過、昇汞綿濾過、昇汞液濾過、及び二重昇汞綿濾過等ヲ行ヘル空氣ノ一定量ヲ、徐々ニ一定時間ヲ以テ注流セシメタルニ、大體ニ於テ無淨過大氣ハ淨過空氣ヨリ菌聚落多シ。サレド各種濾淨器ニ於テハ成績不同ナリ。勿論操作ニ缺點ノアルヲ以テナラン。故ニ余ハ此ノ異論ヲ少クセントメ、次ノ如キ實驗ヲ行ヘリ。

一、余ハ前記培養器ノ代リニ、北里式龜ノ甲「シャール」ヲ用ヒタル「グラチン」培養器ヲ使用シ、前實驗ト等キ操作ヲ行ヘリ。操作ニ際シ各器具、及ビ手ノ滅菌ハ型ノ如クセリ。然シテ次表ヲ得タリ。(表略)

以之觀ス、本實驗ニ於テモ大體ニ於テ前實驗ノ成績ニ一致セリ。即チ濾淨セザル大氣ハセル空氣ヨリモ菌聚落著シク多ク、濾淨器ヲ使用セル空氣ハ殆ンド無菌ノ状態ニアリ。而シテ、昇汞液ノ濾過ハ必ズシモ必要トセズシテ、昇汞綿濾過ノミニテ余等ノ希求スル偶然防止ニ役立ツヲ知レリ。

三ニ對スル附議

一

東田 一夫

人工氣胸裝置ニ今日種々ナルモノアルガ私ノ知レル範圍ニ於テハキユッス、グラス等ノ氣胸器ガ便利ナルト考ヘル。グラスノ裝置ニ於テ缺點トスルハ濾淨裝置テアル。私ハグラスノ裝置ヲ參考トシ、特殊ノ濾淨裝置ヲ廢シ、コレト空氣貯留瓶トヲ併用シタ。コレニヨツテ空氣濾淨ヲ完全ナラシメルト同時ニ器械ノ構造ヲ簡單ナラシメタ。本器ハ空氣ヲ綿及び昇汞水ニテ濾過シテ居ル。

二

田澤 錄二

人工氣胸ノ空氣消毒ニ就テハ昇汞水ヲ用ヒテモノノ空氣泡ノ中央ノ部分ハ昇

永水ニフレンヌ故消毒サレヌ理、又明治四十三年ニ名古屋ノ佐藤氏が肋膜穿孔ニ空氣ヲ注入シツ、穿刺スル方法ヲ多數例追試シ一度モ化膿ヲ見ナカツタコトノ報告ヲ代讀シタコトガアルガツノ時ニモ綿花ヲ濾過シテ居タ故ニ只今ノハ演說ノ如キ「ワ」テ「消毒ハ可能ナランカト考ヘマス。

二三、赤血球沈降速度並ニ血液像ニ及ボス人工氣胸ノ影響

佐藤理太郎
田中龍三
(横濱市療養院)

肺結核ノ治療上人工氣胸療法ノ效果ニ伴ヒ赤血球沈降速度並ニ血液像ニ於テモ好徵ヲ見ルハ既ニ明カナル事實ナルモ、余等ハ單純ニ人工氣胸處置ソノモノガ及ボス影響果シテ如何ナルヤヲ知ラントシテ、健康家兔ニ實驗的ニ人工氣胸ヲ施シ赤血球沈降速度並ニ血液像ニ及ボス影響ヲ検査シタリ。

二四、肺結核ニ於ケル補助診斷ニ關スル諸反應試驗

佐藤理太郎
鈴木正孝
垣田一男
(横濱市療養院及十全病院)

結核早期診斷或ハ豫後推定上診斷補助トシテ試ミラレツ、アル諸種ノ反應ヲ檢シタル成績ヲ述ブ。

二五、肺結核患者ノ白血球反應ニ就テ

大園英夫
(福岡市療養所)

第七回日本結核病學會總會演說要旨

肺結核患者ノ白血球數及ビ其相互關係ハ検査ノ時刻ト内外狀態ノ異ナルニ從ヒ同一人ニ於テモ著シキ消長ヲ示スコトアリ。演者ハ(一)各病型、病勢ニ於ケル白血球反應ノ時刻的變化、(二)體溫、咳嗽、咯痰、盜汗其他ノ臨牀的症候ト白血球反應トノ關係、(三)藥劑(解熱劑、鎮咳祛痰劑、止血劑、止汗劑、「ツベルクリン」類其他)、光線、「レントゲン」線、紫外線)及ビ運動等ノ刺戟ノ白血球反應ニ及ボス影響等ニ就テ觀察セル所ヲ述ベテ検査成績判斷ノ參考ニ資セントス。

二六、肺結核患者ノ白血球像ニ就テ

金谷寛光
(北有馬内科)

肺結核患者ノ白血球像ニ就テハ今日迄ニ殆ド餘ス所ナク考究セラレタリ。即チ病症ノ進行ニ伴ヒテ白血球數ノ増加、「エオジン」細胞ノ減少、中性嗜好多形核細胞ノ増加並ニ本細胞核ノ左方移動、淋巴球ノ減少、等ハ周知ノ事實ナリ。然レ共コレ等ハ主トシテ%即チ百分率ニ依ル細胞數ノ動搖ニ就イテノミ云ハレ相對的増減ヲ語ルモノニシテ、眞ノ意味ノ増減關係ハ絕對數ヲ見テ初メテ明ラカニセラル、ナリ。

コノ點ニ立テル結核患者ノ白血球像ニ就イテノ業績ハ僅少ニ屬ス。余ハ肺結核患者ノ病症ニ伴ヒテ惹起セラル、骨髓系統ト淋巴系統トノ關係ヲ如實ニ鮮明ニセント欲シテ最も屢々増減關係ヲ云々セラルル中性嗜好白血球ト淋巴球ノ絕對數ニ就テ觀察セリ。

一、患者ハ管テ、我が教室ニ入院セル比較的合併症ヲ伴ハザル者百十三名ヲ選ビタリ。

二、採血時ニ於ケル各病症ノ進行ノ程度並ニ中毒症狀ノ程度等ニ就キ確實ニ

分類シ得ザル關係上主トシテ一定時日ヲ經過セル後ソノ豫後ヨリ各種病型ニ分チテ比較考究セリ。

死亡者ニ就キテハ即チ採血時ノ臨牀所見竝ニレントゲン所見等ニ依リ硬化性型、滲出性型、粟粒性型ニ分チ、各々發病自覺時ヨリ死亡日迄ノ平均日數ヲ調査シ、ソガ長短ニ依リ豫後ノ良、不良ノ順位ヲ定メ良ナルモノヨリ硬化性型、滲出性型、粟粒性型トナセリ。

生存者ニ就テ尙ホ(第二表)別表ノ如キ約十二ヶ條ノ自覺症狀ノ有無ヲ調査シ、總テノ自覺症狀ヲ排除セルヲI型トシ、一乃至三ノ自覺症狀ヲ有スルモノ漸次快方ニ向ヘツ、アルヲII型トシ、四以上ノ自覺症狀ヲ有スルモノ尙ホ一進一退慢性ノ經過ヲ取リツ、アルヲIII型トシ、總テノ自覺症狀ヲ殆ド具備シ症狀極メテ重篤ナルヲIV型トセリ。豫後ノ良否ニ依リ、I型、II型、III型、IV型、硬化性型、滲出性型、粟粒性型ノ順位ニ分チタリ。採血ハ早朝空腹時ヲ選ビテ行ヒ、白血球算定器ハ「トーマスツアイス」ニ依リ、白血球別ハ主トシテギームザ氏染色法ニ依レリ。

白血球數ハ五五〇〇乃至八〇〇〇ヲ正常値トシ%ハシリング氏表ヲ用ヒタリ。調査ノ結果ヲ見ルニ

白血球數ハI型、II型ニテハ正常値ヲ示シIII型ニテハ八八〇七、IV型ニテハ九四八一、硬化性型、滲出性型何レモ九〇〇〇以上ナリ、即チ豫後不良ナルニ從ツテ増加ス。

鹽基性嗜好性細胞ハ%、絶對數共ニ、何レモ正常値以下ノ者多シ。

「エオッシン」嗜好性細胞ハ%、絶對數共ニII型ニアリテ正常以上、硬化性型ニテ正常値ヲ示セル外殆ド一般ニ何レモ減少ヲ示セリ。

「モノチーテン」ハ硬化性型、滲出性型ノ外殆ド正常値ヲ示セリ。

中性嗜好性白血球ハI型ニアリテハ%ハ減少シ絶對數ハ正常値ニアルモ寧ロ正常又尙ホ正常以下ヲ示スモノ多シ。(第四表)II型ニ在リテモ%ノ減少絶對數ノ正常値ヲ示ス。III型ニテハ共ニ増加シIV型ニアリテハ著シク共ニ増加シ、硬化性型、滲出性型、粟粒性型又同様ナリ。桿狀細胞モ豫後不良ナル程著シカラザレ共%、絶對數少シク増加ス。

即チ豫後ノ不良トナルニ從ヒ本細胞核ハ左方ニ移動ノ傾向ヲ示ス。淋巴球ニ就テハI型ニテハ絶對數、%(二九、八七)共ニ増加ス。II型ニアリテモ共ニ増加シIII型ニテハ%ノ減少ヲ見ルモ絶對數ハ尙ホ正常値以上ナリ。(正常値ヲ一二六五乃至一八四〇ト見做ス)。

IV型ニテハ%ハ一六・三迄減少スルモ絶對數ハ正常範圍ニアルモ八例中五例迄正常値以下トナレリ。

硬化性型、滲出性型ニテモ%ノ減少尙ホアレ共絶對數ニ於テハ尙ホ正常以上又ハ正常範圍ニシテ粟粒性型ニ及ビ%、絶對數共ニ著シク減少ス。中性嗜好性白血球ト淋巴球ハ絶對數ニアリテハIII型ノ如ク増加減少ニ於テ必ラズシモ反對ノ關係ニ立ツ者ニ非ズシテ兩者共ニ増加スル事アルナリ。

但シ増加ノ割合ハ後者尙ホ前者ニ死シ著シク僅少ナルモノナリ。コノ間ノ消息ハ中性嗜好性白血球ト淋巴球ノ比即チ中性嗜好性白血球淋巴球係數カ明示スルモノニシテ豫後佳良ナルモノハ寧ロ減少シ不良ナルニ從ヒ著シク増加スルヲ見ル。(第三表)

以上ヲ綜合シテ豫後良好ナル時尙ホ中性嗜好性細胞ハ正常又ハ正常以下ナルモ淋巴球ハ%、絶對數共ニ増加シ不良ナルニ從ヒ骨髓性細胞ノ増加極メテ顯著トナルモ淋巴球ノ絶對數ノ減少ハ%ニ比シ著シカラズシテ最重症トナルニ及ビテ初メテ正常以下トナルヲ認ム。

二七、肺結核患者ノ赤血球ノ大サニ就テ

不破 秀 三北 有馬内科 大

赤血球ノ大サ特ニ直徑ニ就イテハ、現今盛シニ論議セラレル所デアリマスガ、結核患者ニ就イテ赤血球直徑ヲ測定シタル文獻ハ、餘リ多クヲ見ナイノデアリマス。

私ハ我有馬内科入院ノ肺結核患者二五例ニ就キマシテ、其ノ赤血球直徑ヲ測定シ、對照ト致シマシテ、健康者二〇例、尙ホ貧血五例、黄疸四例ニ就イテ、其ノ赤血球直徑ヲ測定シタノデアリマス。

實驗方法ト致シマシテハ、血液ノ塗抹標本ヲ、ワイデンライヒ固定ヲナシ、マンソン氏染色ヲ施シ、鏡檢スルノデアツテ、「オクラール、ミクロメートル」ニテ用ヒタノデアル。

先ヅ健康男子一〇例、二〇〇〇個ノ赤血球ヲ測定シタル成績ガ第一表ニ示ス如クデアリマス。各例ニ就イテ二〇〇〇個ノ赤血球ヲ測定シテ、二〇〇〇個ノ間隔ヲ置イテ、ソレニ相當スル赤血球數ヲ記載シタ。之ヲ變位的ニ、平均値並ニ標準偏差ヲ計算シタノデアル。之レニヨルト、最小ナルモノハ七・七μデアル。又標準偏差ハ〇・三カラ〇・七μノ間ヲ往來シテ居ル。此等ノ二〇〇〇個ノ赤血球ヲ其ノ大サニ從ヒテ、ソレニ相當スル赤血球數ヲ配列シ、變位曲線ヲ書ク時ハ、第一圖ノ青テ示シタル曲線ヲ得ルノデアル。

次ニ、健康女子一〇例ニ就キ同様ニ、赤血球大サヲ測定シテソノ二〇〇〇個ノ赤血球ヲ、變位曲線ヲ示スト、第一圖ノ赤テ示シタル曲線ヲ得ルノデアアル。之レニヨツテ見ルト、健康ナル男子モ女子モ、其ノ赤血球ノ大サハ、極メテ相一致シテ居ル事實ヲ知ルノデアル。

第七回日本結核病學會總會演說要旨

是ニ於テ、私ハ合計四〇〇〇個ニ就イテ變位曲線ヲ作り、之レヲ二〇〇〇個ニ換算シテ、之レヲ第二圖ニ示ス如ク正常曲線ト名付ケタノデアル。健康者ノ場合ニアツテハ第一表第二表ニ示スガ如ク其ノ赤血球直徑平均値ハ、七・七μヨリ八・五μノ間ヲ往來シ、ソノ標準偏差ハ〇・三μヨリ〇・七μノ間ヲ往來スルト云フ事實ヲ知ツタノデアル。

又、四〇〇〇個ノ赤血球ヨリ得タル直徑平均値ハ八・〇〇三μニシテ、標準偏差ハ〇・六μデアツタ。

今、之レヲ、文獻ニ現ハレタル報告者ノ値ト比較スルト、第三表ニ示スガ如クデアル。即チ、英國ノ報告ニアツテハ、七μノ前後デアリ、伊太利ノ報告ニアツテハ八μヲ越エテ居ルノデアルガ、私ノ得タル平均値ハオーノノ得タル七・九乃至八・〇四μニ、驚ク可キ程ヨク一致シテ居ルノデアル。

次ニ、私ハ我有馬内科入院ノ肺結核患者二五例ニ就イテ同様ニシテ赤血球直徑ヲ測定シタノデアリマスガ、其ノ成績ハ第四表ニ示ス通りデアリマス。之レニ見ラレル通り、第二一例カラ、第三七例マデノ一七例ハ、私ノ得タル平常平均値ヨリ小ニシテ、ソレ以下ノ八例ハ大ナルコトヲ認ムルノデアリマス。而シテ、健康者ノ場合ノ最小値ヨリモ更ニ小ナルモノガ、六例モ見出サレタノデアル。又、平均値ノ最大ナルモノト雖モ、八・三μデアツテ、生理的範圍以上ニ大ナルモノハナイノデアル。

即チ肺結核患者ニアツテハ、赤血球直徑平均値ノ比較的小ナルモノガ多イト云フ事實ヲ知ルノデアル。又標準偏差ハ〇・五カラ〇・八μノ間ヲ往來シ、之レハ健康者ノ場合ヨリモ大ナル値ヲ示シテ居ル。

今、此等ノ二五例ヲ、ソノ侵サレタル部位、發熱ノ程度病勢進行程度等ノ臨牀上ノ見地ヨリ重症、輕症ニ分ツテ考ヘル時ハ、第五表ニ示スガ如ク、重症

十二症ノ中、九例マテガ正常平均値ヨリ小ナルモノデアツタノデアアル。然シ乍ラ逆ニ、平均値ガ小ナリト云ツテモ、必ズシモ重症トハ限ラナイノデアツテ、重症九例ニ對シ輕症八例ヲ見ルノデアアル。

次ニ、各例ニ就イテ、偏位曲線ヲ作りテ、正常曲線ト比較致シマスルニ、左脚右脚共ニ、左方ニ移動セルモノガ多イノデアツテ、第三圖ニ、第三三例ノモノヲ示シタ通りデアアル。

併シ乍ラ、肺結核患者ニアツテモ必ズシモ平均値小ナリトハ云ハレナイノデアツテ、第四圖ニ示スガ如ク、右脚左脚共ニ、右方ニ移動セルモノモアルノデアアル。

次ニ、此等ノ直径平均値ヲ色素係數或ハ沈降速度ト比較致シマシテモ、ソノ間ニハ一定ノ關係ガナイノデアアル。

次ニ、私ハ貧血五例、白血病一例、黄疸四例ニ就イテ、赤血球直径ヲ測定致シマシタガ、第六表ニ示スガ如キ成績デアツタ。即チ、貧血五例ノ中、三例ハ、正常平均値ヨリ小ニシテ、二例ハ、大デアツタ。特ニ、第四六例ノ貧血ニアツテハ、第五圖ニ示スガ如ク、ソノ最高點ガ八・μヨリ小ナル方ニ移動シ、左脚右脚共ニ、左方即チ小ナル側ニ移動シテ居ルノヲ見タノデアアル。

之レニ反シテ、第五〇例ノ貧血ニアツテハ、第六圖ニ示スガ如ク、最高點ガ大ナル方ニ移動シ、左脚右脚共ニ右方ニ移動シ居ルノヲ見ル。即チ貧血デアツテモ、ソノ貧血ノ種類ニヨリ病因ニヨリ或ハ小ナリ或ハ大ナルモノト考ヘラレル。

次ニ、黄疸四例ニ於テハ何レモ、正常平均値ヨリ大デアアルノデアアルガ、第五三例ノ黄疸ノ偏位曲線ヲ示スト、明ラカニ、右方ニ移動セル曲線デアアル。即チ黄疸ニアツテハ、赤血球直径ノ大ナルモノガ多イト云フ事實ヲ見ルノデア

ル。

總括ト致シマシテ、

- 一、健康者ニ於ケル赤血球直径平均値ハ、七・七カラ八・五μノ間ヲ上下シ、標準偏差ハ、〇・三カラ〇・七ノ間ヲ往來スルト云フコトデアリマス。
- 二、肺結核患者ニ於ケル赤血球直径平均値ハ、七・五カラ八・三ノ間ヲ上下シ、標準偏差ハ、〇・五カラ〇・八ノ間ヲ往來ス。換言スレバ、肺結核患者ニアツテハ一般ニ「マイクロトローゼ」ノ傾向アルト云フコトデアリマス。
- 三、貧血ニアツテハ、ソノ種類ニヨツテ、「マイクロトローゼ」若シクハ、「マクロトローゼ」ヲ示スコトデアリマス。
- 四、黄疸ニアツテハ、「マクロトローゼ」ノ傾向アルト云フコトデアリマス。

二八、人工太陽燈ノ血液像、血糖及ヒ血清無機

鹽類ニ及ボス影響ニ就テ

倉 金 五 郎
上 坂 竹 茂 (若松療養所)

人工太陽燈ノ或種結核性疾患ニ著效アルハ周知ノ事實ナレドモ、肺結核治療ニ對シテハ尙ホ異論ナキニ非ズ。之レ恐ラクハ治療機轉ノ充分明ナラザル上、適應症ノ選擇、ト施行方法ニ規矩ヲ缺クニヨルナル可シ。余等ハ金澤市療養所ノ患者ニ人工太陽燈療法ヲ試ミルノ傍ラ、其ノ血液諸成分(血液像、血糖及ビ血清無機鹽類)ニ及ボス影響ヲ觀察セル故其一部ヲ報告セントス。

實驗方法、余等ノ使用セルハ「ハナウ」人工太陽燈ナリ。定量ハCa及ビKハクレマー、チスタル、氏法、Naハクレマー、ギットルマン氏法、Clハルスチニアツク氏法、血糖ハハーゲドルン氏法、血球計算ニハトーマ・ツアイス氏器、血色

素量ハザリーリ―氏器ヲ用キタリ。

實驗其ノ一動物實驗。

(一)體重二千疋以上ノ白色健康家兔八例ノ背部一定部分(20×20)ノ毛ヲ剪除シ、豫メ血液成分ヲ定量セル後、五十種ノ距離ニテ紫外線ヲ五分乃至十分照射シ、一時間ヲ經テ再ビ血液成分ヲ計リテ比較セシニ、(第一表)血清ハ多クノ場合輕度ノ上昇ヲ示シ、Na及ビClニハ著變ナシ、然ルニCaハ一例ヲ除イテ悉ク増加シ、Kハ一例ヲ除イテ何レモ減少ヲ示セリ。以上八例ノ中尙ホ四例ハ四十八時間ノ後、第二回照射ヲ十分間行ヒシガ其ノ結果モ略々同様ニシテ、K及ビCaノ變化著シク顯ハレタリ。

從來ノ文獻ニ於テハNa及ビClニ就テハ報告甚ダ稀ナリ。Kノ減少アルハ殆んど諸家ノ一致セル所ニシテ、Caニ就テモ、二三ノ反對アレドモ一般ニハ増加ヲ認メラル。

翻テ考フルニ血清KトCaトノ關係ハ、クラウス、ツオンデック氏等ガ植物神經系及ビ内分泌系統ノ機能トノ間ニ密接ナル關係アルヲ唱導シ、殊ニK、Ca間ノ相對的數量係ニ重キヲ置キテヨリ、諸家ニヨリ幾多ノ報告ヲ提出セラレタリ。前述余等ノ實驗成績ハK/Ca比ノ常ニ減少セルヲ示セリ。

(二)茲ニ於テ余等ハ是等ノ物質ノ量變化ヲ時間的ニ追及セント欲シ、五十種十分照射後ノ變動ヲ數時間乃至二十四時間ニ互リテ定量セリ。(第二表上段)即チ血糖量ハ一時間乃至二時間後ニ僅ニ増加ノ傾向アレド、其後ハ少シク減少ノ傾向ヲ示セリ。Kハ照射直後ヨリ著シキ減少ヲ示シ、三時間目ニ至リテ恢復ス。Caハ第二例ヲ除イテハ何レモ初期増加ヲ來シ、恰モKト相反スルガ如キ曲線ヲ示セリ。從テ之(2)ハ初期低下シ、數時間ノ後恢復シ、或ハ却テ少シク上昇ス。

第七回日本結核病學會總會演說要旨

(三)以上ハ短時間照射ノ影響ナレドモ、強照射ガ、上述ノ變化ヲ強調スルヤ否ヤヲ知ラントシ、五十種三十分ノ照射ヲ施セリ(第二表下段)然ル時ハ血糖量ハ二例ナレドモ共ニ稍々増加セリ、Kハ此ノ場合ニ於テモ初期減少ヲ示セトモ、Caハ前實驗ニ於ケルガ如キ増加ヲ示スト少ナク(一例)却テ減少スルコト多シ。Na/Caノ比ハ全ク低下セザルカ、低下スルモ輕度ニシテ寧ロ上昇ハ、強照射ト短照射ニヨッテ異ナル所アルガ如シ、コレ治療應用上注意ス可キコトナラン。

實驗其ノ二、結核性疾患殊ニ肺結核患者ノ實驗。

先ズ各病期ニ於テ比較的停止型ニ傾ケル肺結核乃至肋膜炎患者ノ血液諸成分ハ(第三表)ハ大體ニ於テ正常範圍ニアルモノ、如シ。但シKハ重症進行性ニ増加シCaハ減少スルモノ、如シ。K/Caノ比ハ大多數ハ正常値ナル一・七乃至二・五ノ間ニアレドモ進行性ノモノニハ上昇ヲ示ス。

赤血球數及ビ血色素量モ同様ニシテ、白血球數ハ少シク、高ク、殊ニ淋巴球ノ比較的多キハ主トシテ停止型ナルニヨル可シ。

以上ノ如キ患者ノ中比較的治癒傾向ヲ帶ベル、無熱又ハ微熱ノモノニ人工太陽燈照射ヲ施セシガ、前實驗ノ結果ヨリ、短時間照射ニ一定作用アルヲ知りタル故、六十種三分乃至五分ノ短照射ヲ二日乃至三日毎ニ行ヒ、五回乃至十回ノ後最後ノ照射ヨリ二十四時間後、採血シテ諸成分ヲ定量セリ。(第四表)此ノ結果ハ大體ニ於テ前記家兔ニ對スル短照射ト同様ニシテ、Na及ビClニハ著變ナク、Kハ十五例中四例ヲ除イテ何レモ減少シ、Caハ十九例中十一例ニ増加シ、四例ハ不變ニ、四例ハ減少セリ。サレバ大多數ニ於テハK/Caノ比ハ低下セリ、而シテ上昇セル五例ノ中四例ハKノ増加トCaノ減少ヲ同一人ニ

併有シ、臨牀上進行性ノ傾向アル微熱患者ナルハ家兎強照射實驗ト對照シ注目ニ價ス。

血糖量ハ五例中四例ニ相當著明ナル減少ヲ來セリ。赤血球數及ビ血色素量ハ著シキ貧血ヲ示セルモノハ増加セルモ、正常數ノモノニ於テハ一定ノ變化ナカリキ。白血球數ニ於テモ同様ナリ。

以上ノ中更ニ四例ニ於テハ二十餘回照射續行ノ後、第三回目ノ採血ヲ行ヒK及ビCaヲ定量セシニ、Kノ減少及ビCaノ増加殊ニ後者ノ一層著明ナルヲ示セリ。

以上ハ余等ノ實驗ノ大槪ナルガ、之レニヨツテ、皮膚ニ灸衝ヲ起サシメザル程度ノ短時間照射ヲ肺結核患者ニ續行スル時モ其ノ血液内成分、殊ニ血清K及ビCaノ分布ニ大ナル影響ヲ及ボシ多數ニ於テ前者ノ減少ト後者ノ増加ヲ來スコトヲ證セリ。之レガ植物性神經系統ニ對スル意義ニ就テハ茲ニ論及セザレドモ、新陳代謝ニ指針ヲ與フル「メヂウム」中ノ「イオン」分布ニ大ナル影響ヲ與フル點、肺結核トCa代謝ノ關係ヲ思考スレバ、人工太陽燈ガ肺結核ノ治療ニ意義アルハ明ナリ。但シ其ノ施行ニ於テハ、停止型無熱患者ヲ選ブ可キハ余等ノ實驗ニヨリテモ明ナリ。

二九、結核性疾患ニ於テコスタ氏反應價値 (併赤血球沈降速度併用)

佐々木憲介(北中川内科)大

肺結核ニ於ケル活動性診斷ノ緊要ナルコトハコトハ、ニ贅言ヲ要セザル所ナリ。近時此ノ方面ノ研究業績トシテ特ニ患者ノ血液ニテ行フ診斷法即チ一、赤血球沈降速度、二、補體結合反應。

三、血清血漿ノ不安定度反應ノ原理ニ基ク反應ナド枚擧ニイトマナシノ感ガゴザイマス。

今私ノ實驗シタルコスタ氏反應ナルモノモソノ本態ニ付イテハ諸説アリテ未ダ定マラザレドモ

追ツテ期ヲ見テ報告セントシ、今日ハ唯ソノ法簡單ナルコトト余ノ實驗成績ガヨク臨牀所見ト一致シカモ赤血球沈降速度ト稍々平行セルヲモツテ唯ソノ實驗成績ヲ發表セントセリ。

コ氏反應ハ先年松井薫氏が臺灣醫學專門學校ニテ行ヒタル如ク血液量ヲ一定シテ行ヒタリ。

又赤血球沈降速度ハウエスターグレン氏法ニヨリ唯平均値ノミヲ記載スルニ止メタリ。

今肺結核患者ノ病勢ニ應ジテ便宜上

第一進型

第二進型

遷延型

停止型

ノ四項ニ分チテ説明セシニ、

第一進型五例ニオイテハ極メテ重症ニシテ死亡セシモノノミテゴザイマス。ソウシテコ氏反應平均値ハ約一分半テ此レヲ私ハ甚強陽性ト稱シ赤血球沈降速度モウ氏ノ甚強反應ヲ呈シ豫後極メテ惡シ。

又死期ニ近ヅクニ從ヒテ表ニテ見ラル、様ニコスタ氏反應出現時間ノ短縮ヲ見マシタ。

本項ニ屬スルモノハ廣範圍ノ浸出性ノ病竈、咯血空洞、有菌者ガ之レニ屬シ

マス。

第二進行型三十三例ニ就イテ見ルニコ氏反應平均値ハ約三分ニシテ表ニ示セルガ如クコ氏反應モ前者ノ第一進行型ノソレノ二倍ノ遅延ヲ見トムルモ赤血球沈降速度ニハ差異ナシコノ型ニ於イテハコ氏反應ノ方臨牀上ノ所見ト寧ロヨク相應スル様ニ思ハレル。

コレニ屬スルモノハ兩側又一側ニ廣キ範圍ノ浸出液ノ病竈及ビ空洞、咯血、有菌者多クシテ、現在ノ臨牀上ノ所見ヨリ推察スルニ豫後不良ニシテ多クハ他ノ臟器ノ結核性疾患ヲ合併シテキルヲ見マシタ。

又別表ノ如ク人工氣胸ニヨリテ次第ニ快方ニ向ヘル一例ニツキ時間的差異ヲ置キテコ氏反應出現時間ヲ見タルニ稍々赤沈ト平行シテ反應時間ノ短縮ヲ見タリ。

次に遷延型ト假名セル病勢ノ一進一退シテ徐ニ進行ノカタムキノアル型ニ於イテモ表ニ示セルガ如クコ氏反應出現時間ノ短縮ト赤血球沈降速度ノ速進ヲミトメ、コノ型ニオイテハ前表ト反對ニ赤血球沈降速度ノ方コスタ氏反應ヨリモ敏感ナル様ニ思ハレマシタ。

尙ホコノ遷延型トハ停止型ヘノ限界ニシテ平均値約四分ナレドモ第一、第二、遷延型ノ實驗各例ヲ個々ニ就イテ通覽スルニ八分内外ニテ表レルモノアルヲ見レバ一分ヨリ八分マテヲ活動性ノモノナリト見ナシ得ベク故ニ余モボンゴール、トロイヤン氏ノ説ト稍々一致ヲ見マシタ。

停止型ノ一五例ニ就イテハ赤血球沈降速度ト共ニ明カニコ氏反應出現時間ノ遅延ヲ見タリ。

健康者ノ少數ノ例ニヨリテ見レバ女性ハ出現時間男子ヨリ遅延スル傾向アリテ月經トハ無關係ナリコレハ前實驗者ノ等シクミトメタルモノナリ。

第七回日本結核病學會總會演說要旨

次に他臟器結核性疾患特ニ肋膜炎腹膜炎ニ就イテ見ルニ表ニ示セルガ如ク、

(イ)自覺的他覺的ニ重症ナルモノニ就イテハ肺結核ノ場合ト同様稍々第二進行型ニ相當スル様ナ反應ト赤血球沈降速度トヲ呈シ自覺的又他覺的症狀ノ恢復ニ從ヒテ赤沈ト共ニコ氏反應モ遅延スルヲ見タリ。

(ロ)又自覺的他覺的ニ病勢中等度ナルモノニテモ次第ニコスタ氏反應遅延シ寧ロ赤血球沈降速度ヨリモ敏感ナル様ニ思ハレタリ。

(ハ)又遷延的ニ自覺症狀ヲ訴フモ他覺的ニハ何ラ變化ナキモノ三例少數例ニ就イテ見タルニコ氏反應モ次第ニ正常値ニ近キ弱陽性ト同時ニ赤血球沈降速度モ中等度反應ニ表レタルヲ見タリ。

コ氏反應強陽性ナル非結核性疾患者ニ就イテ見ルニ、第三期以後ノ微毒性疾患者ニテハコ氏反應ノ著明ナル出現時間ノ短縮ヲ見マス。

次に出生前後ニオケル實驗ニオイテハコ氏反應出現時間ノ短縮ヲ見タリ。次に非結核性疾患者ニ就イテ見ルニ、

二十五例中三例ハコ氏反應出現時間ノ短縮ヲ見ルモ、ソノ例僅少ナルラモツテソノヨツテ起ル理由ヲ認メ得マセンデシタ。

斯ク願ジテ此レヲ見ルニ其例僅百五十餘例ニ過ギザレドモ
一分——八分マテハ活動性

九分——一三分マテ活動性疑問
十四分以上ハ健康ナリトミトメ得ベク

唯コ氏反應出現時間認知ニ主觀的觀察ヲ交フルガ故ニ客觀的正確ヲ多少缺クトイヘドモ

ラテック氏、ムユセル氏、ヘルバツハ氏、トロイヤン氏、ボンコール氏松井氏、野村氏ノ成績トヨク一致シ諸實驗者ノ言ノ如ク臨牀上確定的進行性ノ肺

結核患者及ビ余ノ實驗ノ如ク他臟器結核性疾患ニオイテモ赤血球沈降速度ト平行シテ弱陽性ニ表レルヲ見タリ。

ヨツテコッホ氏反應ハ決シテ他ノ方法ニ劣ラザレドモ結核性疾患ニ特異ナラズ他ノ疾患又余ノ實驗例ニ示スコトク第三期微毒疾患ニハ陽性ヲ示スガ故ニ絶對的ノモノナラズ、赤沈ト同時ニ施行シ彼我相照セバ一層正確ナル確實性ヲ帶ビルモノト信ズ。

三〇、種々ノ抗酸性菌培養濾液ニ依ル皮内反應

佐々木宇八(東北大)
熊谷内科)

Saelhof 及 H. Herold 氏等ハ所謂コッホ氏無毒力結核菌株ノロング氏培養基(基四日間培養濾液ノ五十倍稀釋(生理的食鹽水ニテ))〇・一坵ノ皮内反應ヲ結核患者及ビ健康者ニ施行シ前者ニ陰性後者ニ陽性ヲ見タリト報告セリ。依ツテ余ハ比ノ濾液ニ依ル皮内反應トビルク氏反應トヲ併用セバ肺疾患ノ結核性ト非結核性トノ鑑別乃至ハ早期結核ノ發見ニ資スル所アルベシトノ想定ノモトニ此ノ實驗ヲ追試シ併セテ同培養基ニ發育状態ヲ同ウスル他ノ無毒力抗酸性菌「ハルン」「チモータ」「ハーデー」ノ三菌ヲ培養シテソノ濾液ニ依ル皮内反應ヲ試ミタリ。

所謂コッホ氏無毒力結核菌ナルモノ、歴史ハ Dr. F. G. Nony in ann Arbor, Mich. が一八八九年ニコッホ氏研究所ヨリ持ち來タリシモノナリトイフ。余ハコッホ氏 Saelhof 氏ヨリ分與セラレタリ。此ノ菌株ハ結核菌培養基及ビ其ノ他種々ノ普通培養基ニ長ク發育シテ白キ皺襞ヲ有スル菌膜ヲ形成スルヲ見タリ。

二、試驗液、

皮内反應ニ使用セル濾液ハロング氏培養基ノ鹽化「ナトリウム」ノ代リニ〇・一%「デキストローゼ」及ビ〇・一%ノ二鹽基性磷酸曹達ヲ含有スル培養基ニ所謂コッホ氏無毒力結核菌ヲ五日間培養シ之レヲ「ベルクフェルド」ノ濾過紙ニテ菌體ヲ分離セル液ニシテ之レヲ生理的食鹽ニテ五十倍、七十倍、百倍稀釋液ヲ作り直チニ使用セリ。

ビルク氏反應ニ使用セル舊「ツベルクリン」ハ東京傳染病研究所製ノ二十五%稀釋度ノモノナリ。

三、實施、

注射部位ハ上膊ノ伸展側ヲ選ビ法式ニ從ヒ各稀釋液〇・一坵宛ヲ皮内ニ注射セリ。使用セル注射器ハ一坵ヲ二十ニ分割セシ注射器ニシテ注射針ハ四分ノ一ノ針ナリ。

對照液トシテ五十倍稀釋ノ培養液及ビ生理的食鹽水ノ同量ヲ用ヒタリ。

實施患者ハ當科入院外來肺結核患者ヲ主トシソノ他種々ノ患者及ビ看護婦ニ就イテ行ヘリ。

反應ノ判定 該皮内反應及ビビルク氏反應ノ判定ハ共ニ二十四時間乃至四十八時間後ノ反應ヲ見タリ。皮内反應ニ於テハ五十倍乃至七十倍稀釋液ニテ注射部位ニ圓形或ハ橢圓形狀紅暈ヲ示スモノヲ陽性トシ五十倍液ニテ輕度ノ發赤ヲ示スモノヲ弱陽性トシ何等痕跡ヲ止メザルモノヲ陰性ト判定セリ。屢ク五十倍液ニテ局所ニ色素沈著ヲ殘スモノ又百倍液ニテモ著明ニ反應スルモノアルヲ見タリ。

四、成績、

肺結核症ニ於ケル皮内反應成績

Saahof 氏ノ成績ニ依レバ進行性、活動性及ビ初期結核合計七十四例ハ全部陰性ニシテ外觀上健康成人六十一例中陰性六例ヲ見タリトイフ。

余ノ成績ハ「レントゲン」寫眞ノ診斷竝ビニ喀痰検査ニテ確實ニ診斷セル肺結核症五十四例中陽性三例弱陽性九例合計十二例即チ二・二％ノ陽性率ヲ示シ残り四十二例即チ七七・八％ハ陰性ヲ示セリ。而シテ陽性乃至弱陽性十二例ハ多クハ人工氣胸療法ヲ施行シツ、アルモノニシテ一般症狀輕快セル患者及ビ榮養狀態著シク可良トナレル者ニシテソノ内喀痰ニ結核菌陰性トナレルモノ四例アリキ。是等ノモノハ他ノ臨牀の所見モ亦良好ナルモノナリ。

皮内反應トビルケ氏反應トノ相互關係ハ皮内反應陽性ナルモノイヅレモビルケ氏反應陽性ニシテ皮内反應陰性四十二例中ビルケ氏反應陰性十一例ニシテソノ内七名ハ入院中死ノ轉歸ヲトレルモノナリ。

早期浸潤及ビ肺炎炎ニ於ケル成績

是等疾患十六例中二例即チ二・五％陰性ニシテソノ内一例ハ喀痰中ニ結核菌ヲ證明セル早期浸潤ニシテ他ノ一例ハ菌ヲ證明セザル肺炎炎ナリ。肺結核ノ陰性率七七・八％ニ比シテソノ率可ナリ小ナルヲ認ム。ビルケ氏反應イヅレモ陽性ナリ。

肋膜炎及ビ其ノ他種々ノ疾患例ニ於ケル成績

肋膜炎二十八例中ビルケ氏反應陽性ナル四例ニ本皮内反應陰性アルヲ見タリ。ソノ他ハ皆兩反應陽性ナリ。

種々ノ疾患例ニ於テハ五十二例中胃下垂症二例腎炎ニテ浮腫ノアル一例腎臟周圍結締織炎一例肝臟微毒二例重症ナ胃潰瘍一例及ビ白血病一例合計八例ニ陰性ヲ見タリ。ソノ内貧血惡液質ニシテ憔悴ノ甚ダシキモノ四例ニ於テビルケ氏反應ト共ニ皮内反應ノ消失スルヲ認メタリ。又神經衰弱症及ビ消化器障

碍ノ患者ニテビルケ氏反應ヲ呈セズシテ皮内反應強陽性ナルモノ及ビ肺腫瘍肺壞疽ノアル症例ニテ皮内反應陽性ヲ示スモノアルヲ認メタリ。

五、考案、

Saahof 氏ハ「皮内反應ハ結核患者全部ニ陰性ナリト云ヘリ。然レ共以上余ノ肺結核症例ニ於テハ豫後佳良ト思ハル、モノ及ビ治療結核ニ皮内反應陽性ニ現ハレ皮内反應陽性ニシテビルケ氏反應弱陽性乃至陰性ヲ示スモノ一例モナク豫後不良ノモノニ兩反應消失スルヲ認ム。又初期結核ニ於テハソノ陽性率種々ノ疾患ニ於ケルト同一ニシテ早期診斷ノ補助タルノ價値少ナキヲ確ム。

即チ該皮内反應ハ肺結核ニ於テビルケ氏反應ト共ニ初期ニハ陽性ナレドモ病竈ノ進行ト共ニ反對ノ作用ヲ現ハシ末期ニ於テ消失ヲ共ニスルガ故ニ肺結核ノ豫後判定ヲ鑑別補助トシテビルケ氏反應ト併用シテ臨牀上利用セラル、モノ、如シ。

六、味之素培養基ニ依ル成績

ロング氏培養基ノカワリニ芳賀氏ノ味之素養基ヲ利用シ同様ノ試験ヲ行ビシニ、肺結核六十七例中陰性三十九例陽性乃至弱陽性二十八例ニシテビルケ氏反應トノ關係モ大體、ロング氏培養基濃液ニヨル結果ト一致スルモノノ陽性率ニ倍ナリ。早期浸潤及ビ肺炎炎十六例中陰性四例肋膜炎十九例中陰性八例ニシテソノ内多少ノ異例アルヲ認ム。即チ培養基ノ種類ニ依リテ異ナル成績ヲ示スルモノナリ。

七、他ノ無毒力抗酸性菌ノロング氏液濃液ニヨル皮内反應ト

コッホ氏菌ニヨル皮内反應トノ關係

「チモータ」「ルルシ」「ハーテ」菌ハコッホ氏菌ト同様ニ種々ノ培養基ニ容易

ニ發育シ液體培養基ニハ色彩ヲ異ニスル菌膜ヲ生ズ。使用液ハ是等菌ヲ「グリセリン」加馬鈴薯ヨリ前記處方ノロング氏培養基ニ移植セシ五日間培養ヲ夫々同シ處置ノモトニ生理的食鹽水ニテ五十倍ニ稀釋セルモノナリ。

前同様ノ方法ニテ四種濾液又ビ對照液・一坩堝ヲ種々ノ患者七十二例ニ就イテ實驗セリ。

肺結核ニ於テハ是等四種ノ皮内反應及ビ其ノ反應度ノ相互的關係不定ニシテビルクー氏反應陰性ナル者イツレノ液ニモ反應セザルヲ認ム。

他ノ患者及ビ外觀上健康ニ見ユル者ニ於テハビルクー氏反應ト同様ニヨク四種反應陽性ヲ示セドモソノ發現必ズシモ一致セズ。四種類中コッホ氏菌ニヨル作用最モ強度ナリ。

八、

コッホ氏菌ノロング氏培養基五日間培養濾液ノ作用物質ハ百二十度一時間加熱ニテ少シク二時間ニテ全ク破壞セラル。

又培養日數ヲ重ナルニ從ヒソノ作用著明トナリ。無蛋白「ツベルクリン」製法ト同シ處置セル濾液ハ「ツベルクリン」ト類似作用ヲ呈スルモノ、如シ。

又此ノ皮内反應陽性患者血清及ビ陰性患者血清ト濾液トノ混合液ニテ行ヘル皮内反應ニテハ血清ニヨル差違ヲ認ムルコトヲ得ズ。

三二、結核血液諸反應ノ臨牀的價値

山科清 (北有馬内科)

結核補體結合反應ノ意義及ビ臨牀的價値ニ就イテハ第五回本學會總會ニモ、又第五回北海道醫學會ニモ報告シタ、更ニマテフィー氏、ダラニー氏結核反應ヲ結核患者非結核患者百四十例ニ就キ行ツテ得タ成績ヲ述ベタ臨牀的經驗

カラ是等諸反應ノ價値ヲ述ベル、健康者血清ニ於テハ是等反應ハ、殆ンド陽性ヲ示ス事ハナイ(第一表)次ニ結核患者血清ニ就イテ見ルト個々ニ於テ反應程度ガ異ナル高率ニ陽性ヲ示ス、特ニ活動性結核ニ於テ著シイ。(第二表)更ニ之レヲ非結核患者血清ニ行ツテ見ルト結核補體結合反應以外ノ他反應ニ於テハ著シイ非特异性ヲ示ス、(第四表)微毒ニ於ケル脊髓液、肋膜滲出液、ニ就イテ見テモ同様デアアル。(第五表)

以上ノ實驗成績カラ見ルト結核補體結合反應ハ特異的デアアルガマテフィー氏、ダラニー氏結核反應ハ結核ニ特異的デアハナク從ツテ結核ノ診斷的價値ハナイ。

次ニ結核性疾患ニ用ヒテ其ノ活動性ヲ決定シ得ルヤ否デアアルガ、ダラニー氏、マテフィー氏兩反應ハ極メテ長ク臨牀的經過ノ徵候ト一致スル、コノ故ヲ以テ活動性結核ノ診斷ニ役立つセラレテ居ルガ、一體吾人が臨牀上他ニ活動性徵候ヲ有スル場合ハ斯ル生物學的反應ノ必要ヲ認メナイ、臨牀上何等著シイ徵候ヲ有シナイ所謂潛在性結核、即チ、病竈ノ活動性ヲ決定スルノガ必要デアアル。此ノ意味ニ於テ更ニ余ハレントゲン學的ニ結核病竈ヲ有スルガ日常生活ニ從事スル九〇%例ノ初期結核患者血清ニ付キ諸反應ヲ施行シテ其ノ活動性ヲ見タ、然ルニダラニー氏反應デハ五五%、マテフィー氏反應デハ八〇%結核補體結合反應デハ九〇%ノ陽性ヲ見三反應共陰性ナルモノ四例ヲ見タ、(第六表、第七表、第八表)以上ノ實驗成績カラ考察スレバ、マテフィー氏、ダラニー氏反應ハ單ニ血清ノ病的變化ヲ示スニ止マリ結核ニ特異的ナル反應デハナイ、唯ダ之ヲ他疾患ヲ全ク除外シ得タル結核血清ニ用ヒテ若シ陽性ナル場合ニノミ意義ガアリ繰リ返シ施行スル事ニ依リ臨牀的豫後ヲ測定スルニ役立つモノデアアル、結核補體結合反應ハ陰性必ズシモ結核ヲ否定シ得ナ

イが陽性ナル場合ハ結核性疾患ヲ意味シ臨牀ノ活動性結核ノミナラズ免疫學ノ活動性結核ノ診斷法デアアル、更ニ本反應ハ結核ノ再感染ト密接ナ關係ヲ有スルモノデハナイカト考ヘルノデアアル。

三三、肺結核患者ノ筋肉勞働ニ就テ

今村 荒 (男) (大阪)
(肺癆科)

演者自ラノ經驗ニ就テ論ズルニアラズシテ主トシテ英國ニ於ケル見聞竝ニ之ニ關スル考察ヲ述ベントス。

三三、肺結核患者ニ對スル階梯的運動療法ノ臨

牀價值ニ就テ

小田部 莊三郎 (東京)

コ、ニイフ階梯的運動療法トハ、所謂累進的勞役療法ト大同小異ノモノデアリマス、コ、デハ極簡單ニ階梯療法ノ意義、肺結核患者ヲ階梯療法ニ移行セシムル條件、私共ガ診療シテ居ル患者ノ何「パーセント」ガ本療法ニ移行シ得ル可能性ガアルカ、ソレカラ私ガ前後七ケ年間親シク診療ニ從事シタ英國ケント州「ナシヨナルサナトリウム」ニ於ケル治療成績等ニツキ、申述ベタイト思ヒマス。

未ダ世ノ中ニハ、肺結核ハ安靜療法ニアラザレバ治セズ、運動ハ大ノ禁物デアルトイフ先入的觀念ニ捕ハレテ居ルモノモ少クナイ、マタ運動ヲ「テニス」トカ野球或ハ「フットボール」、「ランニング」、水泳ナドノ「スポーツ」ト混同視シテ居ルモノモ可ナリアリマス、コレハ素人バカリテナク、我々ノ同業者ノ中ニモアルノデアリマス、申スマテモナク、ドノ英和辭典ニモ、和英辭典ニモ運動ヲ「スポーツ」ト譯シ、「スポーツ」ヲ運動ト譯シテ居ルモノハアリマヤ

シ。即チ運動ト「スポーツ」トノ間ニハ嚴然タル境界線ヲ設ケテバナリマセン、況ンヤ療養上ニ用ユル運動モ「スポーツ」トノ間ニ於テヤチデアリマス、然ルニモ拘ハラズ、療養中、コノ境界線ヲ突破シテ「スポーツ」界ニ侵入シ、以テ病症ヲ惡化シ、中ニハコレガ爲メ致命的ノ打撃ヲ受ケタモノモ少クアリマセン、誠ニ遺憾ニ堪エザル次第デアリマス。

コノ階梯療法ハ畜ニ臨牀上ニ偉大ナル效果ヲ擧ゲ得ルバカリテナク、思想上及ビ經濟上ニモ少カラザル效果ヲ擧ゲルモノデアリマス、例ヘバ手カラ口ヘト働カチバナラヌ患者ガ、徹頭徹尾安靜療法ニヨツテノミ治療サレ、漸ク恢復ノ域ニ達シマシタトシタラ何ウデアリマセウカ、彼等ノ多クハ、最早忠實ニ發病前ノ己ガ職業ニ從事シカヌルヤウニナルノデアリマス、實際マタ私ハカウイフ例ヲ數多ク見テ居ルノデアリマス、コレハ醫學本來ノ使命ニ反スルノ甚シイモノト思フノデアリマス、然シテ之ガ社會及ビ國家ニ及ボス影響ハ深且ツデアリマシテ、現下ニ於ケル危險ナル社會相ノ一面ハ、カ、ル患者ニヨツテ彩ラレテ居リヤシナイカト思ハレルノデアリマス。

サテ、階梯療法ヲ實施スルニ對シテ、私共ハ普通ニ種類ニ患者ヲ分ツモノデアリマス、第一種ノ患者ハ、現在安靜療法ニ從事シテ居ルモノデアリマス、第二種ノ患者ハ、今日ハ一町、昨日ハ二町、時ニハ一哩ト自分ノ氣分本位デブラブラト運動シテ居ルモノデアリマス、先ヅ第一ノ例ニツイテ見マスレバ、一ヶ月或ハ二ヶ月、長キモノニナルト、二ケ年乃至五ケ年、私が遭遇シタ最モ長イ患者ニアリマシテハ、九ケ年間モ安靜療法ヲツツケ、悲惨ナ病牀ニ沈吟シテ居ツタノデアリマス、今コノ患者ヲ階梯療法ニ移スニツキマシテ、私共ハソノ患者ノ體溫、脈搏及ビ一般症狀ニ注意シ、ソコニ少シモ危險ヲ指スモノガアリマセンデシタラ、一ノ患者ヲ一日一時間位床上ニ起スノデアリマス、

尤モソノ患者ノ體質及ビ病性ニヨリ、體溫三十七度以上、脈搏八十以上アリマシテモ本療法ヲ施スコトガアルノデアリマス、第二例ノ現在起キタリ、寢タリ、時ニ屋外ニ出テ二三町カラ哩餘モ歩行シテ居ル患者ヲ何ウスルカト言ヘマスレバ、先ヅ是等ノ患者ヲ三日間臥床セシメテ、體溫、脈搏、呼吸ソノ他一般狀態ニ注意シ然ル後、本療法ノ適否ヲ決定スルノデアリマス、若シ合格シマシタナラバ、一日三町程ノ歩行運動ヲサセルノテス、コレヲ三日間ツヅケテ、ソレカラ六町ニシ、十二町ニシ十八町ニシ、更ニ一日三哩餘ノ歩行運動ニモ堪エ、ソノ何等惡シキ徵候ヲ呈セズ、體量モ益々増加スルトイフ患者ニハ、第一級ノ勞役療法ニ從事セシムルノデアリマス、私共ハコノ勞役ヲ第一級カラ第六級ノ六階級ニ區別シテ居リ、コノ第六級ニナリマスト普通ノ勞働者ノ勞役位ヲスルノデアリマス、最モ時間ハ一日五時間ダケデス、中産階級以上ノ患者テ、勞役ヲ好マナイモノニハ、唯ダ歩行運動療法ヲ施スノデ、コレハ一日十哩カラ十五哩位ニマテ達スルモノデアリマス。

次ニ一昨年ノ十月一日ヨリ、本年ノ三月三十一日マデノ期間ニ、私が診療シタ三百五十一名ノ肺結核患者ニツイテ見マスレバ、コノ中ノ二百四十三名ハ直ニ階梯療法ニ從事シ得ルモノデアリマシタ、之ヲ左ニフエリッブ氏ノ分類法ニヨリマシテ、分類シマスルト、次表ノ如クナリマス(表略)

コノ様ニ第一期ノ肺結核患者ノミ、階梯療法ニ適シ、第二期、第三期ノ患者ニハ適サナイトイフコトハナイノデアリマス、右ノ表ヲ見マシテモ、第一期ニ屬スル患者百八十名ノ中、本療法ニ適スルモノハ百五十六名、第二期ガ百三十二名ノ中、七十九名、第三期ガ三十九名ノ中ニ八名アルノデアリマス、然シテマタ忠實ニ本療法ニ從事スル第三期ノ患者ハ不忠實ナル第一期ノ患者ヨリ治療成績ハヨイノデアリマス。

最後ニ「ナシヨナルサナトリユーム」ノ治療成績ヲ左ニ擧ゲテ見タイト思ヒマス。(表略)

コノ表中、全快セル患者トハ、完全ニ病機阻止ノ狀態ニ達セル患者ヲ言ヒ、恢復セル患者トハ、階梯療法ノ原則ニ從ヒ、發病前ノ職業ニ復シ得ル程度ニ恢復シタル患者ヲ意味シテ居ルノデアリマス。是等全快セル患者及ビ恢復セル患者等ハ、盡ク累進的勞役療法ニ從事シタモノ、ミデアリマス、且ツ又、是等ノ患者及ビ舊狀維持ノ患者ノ一人平均ノ體量增加ハ、手ニヨリテ異リマスガ、七「ボンド」、三「オンス」カラ、十「ボンド」、七「オンス」ニ達シテ居リマス。

甚ダ簡ニシテ、充分意ヲ盡クシ能ハザル懽ミガアリマスガ、思想上、經濟上、治療成績上カラ見マシテ、私ハ、本療法ヲ廣ク推奨シタイト思フノデアリマス、特ニ資源ノ乏シキ我が國ノ公立「サナトリユーム」ニ對シテ本療ノ實施サレル日ノ近カラソコトヲ切望シテ已マザルモノデアリマス。

三四、結核患者循環機能ノ身體運動ニ對スル調節作用

小田俊郎(北)
八代雄三(有馬内科)

結核患者ノ運動療法ノ提唱セラレツ、アル今日、該患者ノ運動生理ニ對シ充分ナル注意ヲ拂フコトハ必要テアルト思フ。吾々ハ先ヅ循環機能ノ身體運動ニ對スル調節作用ヲ檢索シ、之ヲサキニ觀察シタル健康者及ビ他ノ患者ニ於ケルモノト比較スルニ本患者ニ於テ特異ナル相違ノ存スルコトヲ認メタノデアリマス。茲ニ其成績ヲ報告スルト共ニ聊カ之ニ對スル考察ヲ述べ様ト思フ。

被檢者ヲ九米突ノ階段一分間ノ速サテ昇ラセ脈搏及ビ血壓ノ變化ヲ三〇秒乃至一分間ノ間隔ヲ以テ連續検査スルト多クノ場合ハ圖ノ(一)ニ示ス様ニ運動直後ニハ此兩者共ニ著シク増加シ次テ血壓ハ漸次下降シテ健康者ニテハ平均六分二〇秒、患者テハ平均八分ノ後ニハ安靜時ノ價ニ達スル脈搏ハ血壓ヨリ速カニ下降シ健康者平均一分二〇秒、患者平均一分四〇秒ノ後ニ恢復スル。處ガ少數例テハ圖(二)ニ示ス如ク兩者ノ下降ガ一層速カテ血壓ハ健康者平均五分、患者平均四分二〇秒ノ後ニ、脈搏ハ健康者平均三〇秒、患者平均四〇秒テ安靜時ノ價ニ達スル。特ニ注意スベキハ此場合ニハ脈搏ガ更ニ一層低下シ、整脈ヲ現スコトデアアル。健康者ニ於テ第一ノ如キ變化ヲ示スモノハ一〇例、第二ノ變化ヲ現スモノハ五例、結核以外ノ患者ニ於テハ前者ガ九例、後者ガ三例デアアル、然ルニ肺結核患者ニテハ第一ノ變化ヲ示スモノ三例ニ對シ第二ノ變化ヲ現スモノ著シク多ク八例デアアル、之ニ肋膜炎患者ヲ加ヘルト前者五例、後者一例デアアル。而シテ更ニ是等ノ他ニ二例ノ肺結核患者ニ於テ圖ノ(三)ニ見ル如ク脈搏降下極メテ遲延シ七分乃至一〇分後ニ漸ク安靜時ノ價ニ達シ、血壓モ一例ニ於テハ一〇分以上ニ遲延セルヲ見タ。斯様ナ脈搏、血壓ノ降下共ニ著シク遲延セルモノハ肺結核患者以外ノモノニテハ見ナカツタ。サテ斯様ナ調節作用ノ相違ガ何ニヨツテ起ルカト云フニ之ガ迷走神經ノ心臟抑制作用ト密接ナル關係ニアルコトハ想像ニ難クナイ。心臟及ビ血管運動ハ平素常ニ迷走神經ニヨツテ抑制作用ヲ受ケテ居ルガ、殊ニ身體運動ニ際シ脈搏、血壓ノ亢進ヲ來セバ迷走神經ハ其緊張ヲ増加シテ拮抗作用ヲ營ミ、心臟及ビ血管運動ノ極端ナル興奮ヲ制御抑止スル、故ニ身體運動ニヨル刺激ガナクナルト速カニ其抑制強ク作用ガ現レ脈搏及ビ血壓ノ降下ヲ來ス。而シテ

迷走神經ノ緊張ガ殊ニ強イ場合ハ運動恢復期ニ於ケル脈搏及ビ血壓ノ下降ガ急速デアリ、且ツ反動的ニ一時性ノ徐脈及ビ不整脈ヲ現スベキコトハ推測セラレルコトデアツテ、只今第二ノ例トシテ述ベタモノハ之ニ相當スル。吾々ハ斯様ナ患者ニ前以テ「アトロピン」一疋皮下注射シ三〇分或ハ六〇分後ニ同様ノ検査ヲ行ツタ處是等ノ症狀ガ消失シタノヲ見タ。カク迷走神經ノ異常緊張ヲ示シタ場合ニ反シ、第三ノ例ニ於テハ迷走神經緊張弱ク運動ニヨツテ興奮シタ心臟ヲ容易ニ抑制シ得ズ、從ツテ脈搏及ビ血壓恢復時間ノ遲延ヲ來シタモノト考ヘラレル。

カク考察スル時肺結核、患者ノ多數ニ於テハ身體運動ニ對スル循環機能調節作用ハ迷走神經ノ異常ナル過敏狀態或ハ疲勞狀態ヲ示スモノデアルト云ヘ

ル。サテ斯様ナ現象ハ臨牀上如何ナル意義ヲ有スルヤト云フニ、結核患者ニ於テ植物性神經ノ緊張異常ヲ見ル事ハ周ク知ラレテ居ルノデアツテ從來一般ニ見ラレテ居ル脈搏ノ頻數不安定血壓低下等ノ症狀ハ一ツニ之ニヨルト考ヘラレテ居ル、吾々が見タ上述ノ現象本患者ノ植物性神經異常ノ一ツノ症狀ト見做スベク、實際上ニハアシユチルヤツエルマークノ現象ト同様ノ意義ヲ有スルモノデアルト考ヘラレル。更ニ此現象ガ從來脈搏ヤ血壓ニ就テ云ハレタト同様ニ結核ノ診斷乃至豫後推定上ニ意義ノアルモノデアアルヤ否ヤニ就テハ尙ホ多數例ノ検査ヲ待タズバナラヌガ吾々ノ検査シタ者ハ凡テ治癒傾向ノ顯著ナ無熱患者ヲ殊ニ其内ノ數例ハ自覺症狀ナク通學中ノ青年學生ヲ偶然X線検査ニヨリ肺ニ初期病變ヲ發見シタモノデアツタ事ヲ附言シテオク。

三五、肺結核患者ノ基礎代謝並ニ二三藥物ノ之ニ及ボス影響ニ就テ(續報)

菊池 清 一 (北大有 馬内科)

前回報告後更ニ多數ノ例ニツキテ結核患者ノ呼吸瓦斯代謝ノ測定ヲ行ヒタルニ、無熱又ハ微熱肺結核患者ノ基礎代謝ハ生理的範圍内或ハ僅ニ輕度ノ上昇ヲ示スモノ大多數ヲ占メ、著明ナル増進ヲ示セルモノハ極テ少シ。肺結核患者ノ蛋白食餌性特異力學作用ハ健康者ノソレニ比シ差異ヲ認メズ。然レドモ「チレオイヂン」連續投與後ニ於テハ健康者ニ於テ著シキ變化ナキニ比シ、肺結核患者ニアリテハ稍々上昇ノ傾向ヲ示セリ。「ツベルクリン」ノ基礎代謝ニ及ボス影響ヲ検査セルニ、健康者ニテハ百分ノ五程度ヲ注射スルモ酸素消費量ニ變化ヲ來サザルニ比シ、肺結核患者ニテハ百分ノ一程度ニ對シ既ニ増加ヲ來スモノアリ、百分ノ五程度ニヨリテハ著明ニ増強ヲ見タリ。

三六、喉頭結核ニ對スル深部治療法ノ趨勢

(缺席)

香宗我部

壽 (北大耳 鼻科)

三七、結核性疾患患者ノ血液脂肪新陳代謝並ニ肺

結核患者ノ人工氣胸ニ伴フ

血液脂肪ノ變化ニ就テ

宮 澤

孝 (北大中 川内科)

實驗方法トシテバンクノ微量定量法ヲ選ビブリックス、フライシユ、ライヲス等ノ測定上ノ手法注意ヲ參考シテ之レヲ行ヘリ。而シテ脂肪並ニ類脂肪量ハ其ノ還元價ヲ以テ換算シタルモノニシテ此ノ際還元價弱キ磷脂體ヲ中性脂肪、「ビヨレステリン」同様ニ計算シタルヲ以テ、從ツテ磷脂體等ハ其ノ實

價ヲ示スモノニアラズ。

(一)

今我が國ニ於ケル血液脂肪測定上ノ趨勢ヲ見ルニ其ノ殆ンドスベテニ於テプロアノ方法ヲ以テセラレ、此ノバンクノ定量法ヲ採用スルモノ極メテ少ナキが如シ。且ツ同ジクプロアノ方法ニヨルモ著者ニヨリ其ノ成績ニ動搖アルハ周知ノ事實ナレバ余ハ先ヅ邦人健者ノ血液脂肪ヲ測定シ其ノ生理的脂肪量ト見做ス。(第一表)

即チ表ニ示スガ如クバンク等ノ成績ニ比シ「ビヨレステリンエステル」ニ於テ稍々高く、「アルコホル」油、磷脂體ニ於テハ稍々下位ニアリ。其ノ他總「ビヨレステリン」ニ於テハプロアノ方法ニヨルモノ、略々中位ニアリ。

(二)

次ニ同一人ニ於ケル日ニヨル動搖ヲ四例ニ就キ測定シ第二表ヲ得タリ。即チ同一人ニ於ケル日差ノ動搖ハ個別ニ於ケルヨリ遙ニ安定性ヲ示ス。

(三)

肺結核患者ノ血液脂肪並ニ類脂肪量ニ就キテハ唯「ビヨレステリン」ニ就キヤヤ詳細ナル研究發表アルノ外多クハ斷片的ニ且ツ其ノ成績モ著者ニヨリ其ノ歸結スル所一致セズ。

今是等先人が肺結核患者血液脂肪含有量ニ變化ヲ招來スル所以ノモノナラント注意サレシ所ヲ舉グレバ、

(一)、活動性ナルヤ、非活動性ナルヤ。

(二)、組織ノ結核菌自至毒素ニ對スル免疫現象。

(三)、病的變化ノ病理學的、解剖學的變化ノ大小。

大體此ノ三點ナリトス。ヨリテ余ハX線、理學的検査、免疫學的検査、臨牀

的經過等ニヨリテ是等三點ニ注意ヲ拂ヒ、更ニ余ハ第四ノ要素トシ其ノ疾病經過ノ長短ガ血液脂肪含有量ニ重大ナル關係アルヲ見出し之ヲ合セ注意シテ實驗ヲ行ヘリ。

今從來ノ成績ヲ見ルニ主トシテ總「ビヨレステリン」ニ於ケル實驗ナルモ或ハ增加ストナシ、減少ストナシ或ハ變化ヲ認メズト云フアリ。

余ノ實驗ニ於テモ表ニ明ナルガ如ク同一人ニ於テモ其ノ經過中ニ著明ナル變化ヲ生ズルモノニシテ一言ニシテ云々スベキ性質ノモノニアラザルガ如シ。

併シ今先人が注意サレシ所ニ從ヒ

(一)、滲出型、増殖型ノモノニ於テ血液脂肪ハ減少スルモノニアラズ、全體トシテ余ノ成績ハ僅カニ増加ヲ示ス。(第一例)

(二)、肺炎浸潤、硬化型ノ經過良好ヲ思ハシムルモノニ於テハ變化ヲ認メ得ザリキ。(第二例)

(三)、死眼前ニセマールガ如キ重症患者ニ於テハ血液脂肪、特ニ燐脂體ノ減少ヲ示シタリ。(第三例)

(四)、余ノ最モ注意ヲ拂ハントスル所ニシテ同一患者ニ於テモ其ノ經過長キモノ程結合「コレステリン」量ノ減少スル事實ニシテ第一例第二ニ見ルガ如ク比較的長經過ヲトリ死ノ轉歸ヲ取ルルガ如キモノニ於テ此ノ關係ハ益々著明ニ認メラルモノナリ。更ニ例ニヨリテハ唯「ビヨレステリン」エステル「ヲ認ムルニ過ギザルガ如キ價ニマテ低下スルモノアリ。

先人が總「ビヨレステリン」減少ヲ唱ヘシハカ、ル時期ニ測定セルモノナラント考フ。

而シテ此ノ總「ビヨレステリン」對「ビヨレステリン」エステル「減少ノ關係ハ肝臟疾患時ニ於テ近年認メラレントスルモノニシテ余ノ實驗モ又之レヲ裏書キ

スルモノナリ。(第三表)

(其ノ他ノ疾患時ニハ此ノ關係ハ認メラレズ、余ノ實驗成績モ此ノ關係ヲ見出サザリキ)。

余ハ此ノ肝臟疾患時ノ總「ビヨレステリン」對「ビヨレステリン」エステル「減少ノ關係ガ肺結核患者ニ見ルト全ク一致シ、更ニ肺結核患者ニ於ケル肝臟障礙ノ病理學的、組織學的變化ヲ考フル時肺結核患者ニ於ケル此ノ「ビヨレステリン」エステル「減少ハ恐ラクハ結核菌自至毒素ニヨル肝臟機能障礙ニ起因スルモノニアラズヤト推論スルモノナリ。

(四)

肋膜炎患者ニ於ケル實驗成績ハ第四表ニ見ルガ如シ。即チ肺結核ニ於ケルト同様ニ、且ツ胸水除去前後ニ於テモ變化ヲ認メザリキ。(第四表)

(五)

腹膜炎患者ニ於ケル實驗ハ小數例ナルモ前同様。(第五表)

(六)

人工氣胸方法トシテ穿刺法ヲ採用セリ。咳嗽劇シキ時、神經質患者等ニ於テハ施行前「ナルコチカ」ノ使用ヲ常トナスモ「モルヒチ」劑ガ脂肪新陳代謝ト關係深キノ故ヲ以テ本驗ニハスベテ之ガ使用ヲナサザリキ。

六例ニ於テ之ヲ行ヒ、實驗成績ハ第六表ノ如シ。(第六表)

即チ人工氣胸術ヲナセル翌日血液「ビヨレステリン」量ハ明ニ増加ヲ示シ、此ノ増加ハ三日四日ト繼續シテ漸次術前ニ下降スルモノアリ、又術翌日明ニ上昇スルモ第二日ニ既ニ術前ニ復スルモノナリ。

此ノ關係ハ燐脂體ニ於テモ同様ナル結果ヲ見、結合「コレステリン」量ニ於テハ「コレステリン」ニ於ケルガ如ク著明ナラザルモノヲ認メ得、中性脂肪ニ於

テハ人工氣胸ノ影響ヲ認メ得ザリキ。

今此ノ關係招來ノ如何ニ説明セラルベキカラ考察スルニ、人工氣胸ニヨル

一、肺臟ノ壓迫、萎縮、

二、血液淋巴循環系ノ變化、

三、近時盛ニ論議サル、網狀織内被細胞系統ヘノ影響等ヨリ説明セラルベキモノナランモ血液脂肪新陳代謝ハ多クノ要素複雑、迷宮ニシテ推論、結論ヲ急ギ爲メニ誤謬ニ落チ入ル危險ヲオカサザラントス。ヨリテ此處ニハ唯此ノ變化ノ事實ヲ報告スルニトドム。

尙健康家兎五例ニ於テ對照試驗ヲ行ヒシモ血液脂肪量ニハ特別ナル變化ヲ認メ得ザリキ。此ハ變化が起リシモ翌日ニハ既ニ平常ニ復セルモノナリヤ、健康肺ニ於テハ變化ヲ認メ得ザルモノナルカ、或ハ又既ニバングニヨリテ注意サレタルガ如ク血液「リベミー」ノ研究ニ於テ家兎ハ不適當ナル動物トサルレバ家兎ニ於テノミ變化ヲ認メザルモノナルカ、全ク不明ニシテ更ニ實驗ヲ要スルモノナリ。

三八、肺結核患者ノ所謂血清「リパーゼ」ノ研究

大塚 友 德 (北大有馬内科)

脂肪ヲ分解セル酵素ヲ始メテ血液中ニ發見セルハ Hauriot 氏ニシテ一八九六年ノ事ナリ、元來此ノ「リパーゼ」ハ植物體細菌動物ノ一定組織色々ノ器官ニ發見サル、モノナリ。

此ノ證明方法ニ二アリ一ツハ眞ノ意味ノ「リパーゼ」即チ中性脂肪ヲ分解スル酵素ヲ兒ルノト他ハ廣イ意味ノ「リパーゼ」嚴格ニ云ヘバ「エステラーゼ」即チ低級ナ脂肪酸「エステル」ノ分解作用ヲミル方法テアル定量方法ニハ古來色々

ナ方法ガアケラレテキル Fritzer ガ一八七六年ニ發表シテ以來 Hauriot Cunnis Sohlet Kanitz 氏等ノ方法等色々アルガ一番ヨク用ヒラルルノガ Rona, L. Michalio 兩氏ノ方法テアル、此ノ方法ハ眞ノ意味ノ「リパーゼ」ヲ見ルノデハナク「エステラーゼ」詳シク云ヘバ「ブチラーゼ」即チ「トリブチリン」ヲ「グリセリン」ト酪酸トニ分解スル酵素ノ相對的價ヲ知ル方法テアル操作ガ簡單ナタメニ臨牀上ニモ色々用ヒラレテキル。

此「ブチラーゼ」即チ所謂「リパーゼ」ガ結核患者ノ血清中ニ減少シテキル事ハ Falkenhelm Gyorgy, GauthesCaro, Kollert u. Frisch, Bauer Block, Geretich-Karie, 井上馬場吉田等ノ人々ノ仕事テ明カナル事テアル私ノ實驗モ大體此等先人ノ跡ヲ踏ンデ本教室入院ノ主トシテ肺結核患者ノ血清ニツイテ試ミタモノテアル。

方法ヲ詳シク述ベル事ハ此處テハサケルガ使用シタ「ピベット」ハ攝氏十八度デ淨水八十一滴ガ一分三十二秒テ落ル様ニ作ツタ反應調節液ノ PH 七・五三(吾妻氏ハ七・〇水野氏ハ八・〇)ガ適當ナリト云ヘリ)ナルモノヲ用ヒタ至適溫度モ水野氏等ハ四十七度ト云ヒ小山氏ハ四十度ト云フガ私ハ大體四十度ニ保ツタ血清「リパーゼ」ノ表シ方ハ色々アリ殊ニ普通ハ反應速度恒數ヲ以テスルガ私モ大體ソノ方法ニシタガツタ。

(I) 肺結核患者採血當時惡液質甚シク死前十日乃至三十日前ノモノテアル例數五血清「リパーゼ」平均〇・〇〇三二一最大〇・〇〇五一一最小〇・〇〇二六七白血球平均數一六九五淋巴球平均一・一九%即チ一三九一赤血球沈降速度平均値平均數七二・六

(II) 肺結核患者採血當時病勢進行中ニシテ臨牀上ノ所見モ甚シク惡カツタモノテアルガ猶當時惡液質ヤ衰弱ノ程度ガ左程甚シクナカツタモノテ例數九血

清「リパーゼ」平均 0.00565 最大 0.00676 最小 0.00374 白血球平均數 9058 ・淋巴平均 15.1 即チ一三六七赤血球沈降速度平均値平均數六七・五。

(III) 肺結核患者ニシテ採血當時臨牀上病勢進行ノ傾向ナカリシモノ又ハ極ク初期ノモノ例數十八血清「リパーゼ」平均 0.00917 最大 0.01040 最小 0.00738 白血球平均數七四六八淋巴球平均 27.6 即チ二〇六一赤血球沈降速度平均値平均數四六・一

(IV) 健康者又ハ他ノ極ク輕度ノ疾患ノモノ例數十九血清「リパーゼ」平均 0.00975 最大 0.0115 最小 0.00686

(V) 肺結核ニアラザル他ノ疾患ニシテ採血當時何レモ惡液質甚シキカ又ハ貧血ノ甚シカツタモノテ例數五血清「リパーゼ」平均 0.00644 此中血色素尿ノ一例ガアルガ採血當時カH₂Z₂價四〇赤血球三百六萬血清「リパーゼ」 0.00593 テアル植村氏等ガ家兔ニ貧血ヲオコサセ血清「リパーゼ」ノ減少ヲ見テキルガ其結果ト一致シテ居ル事ト考フ肝臟癌ノ一例ハ 0.00280 テ入江氏等ガ肝臟疾患患者ノ血清「リパーゼ」ノ減少ヲ示シテ居リ又 Henschke u. Zwerg, Bauer 等ノ人々ガ癌テ惡液質ノアルモノハ血清「リパーゼ」ガ減ルト云ツタ事ト一致シテ居ル。

之ヲ要スルニ肺結核患者ノ血清「リパーゼ」ハ臨牀上ノ所見ト大體一致シテ病狀ノ惡イモノホド減少シテ居リ同時ニ白血球數多ク淋巴球 $\%$ 少ナク赤血球沈降速度ガ早イ惡液質ノ甚シイ癌其ノ他ノ患者又ハ貧血ノ甚シイモノハ結核テナクトモヤハリ血清「リパーゼ」ガ減ル。

次ニ笹川氏等ハ近來皮膚結核結核性淋巴腺炎副峯丸炎盲腸部結核等二十一例ノモノニ脾臟部レントゲン放射ヲ行ヒ好成績ヲアゲタト云フテ居リソウシテ

第七回日本結核病學會總會演說要旨

之ハ白血球崩壞產物タル酵素ノタメテアラウト云フテ居ル。

又他ノ人ハ脾臟部レントゲン放射ハ脾臟ノ血球破壞作用淋巴球生産機能ヲ亢進スルト云フテ居ルガ既ニ Much Deycke u. Much Wists Wils Bering, Fisinger u. Marie Langen Neiß, Bengel 等ノ人々ガ血清「リパーゼ」ガ淋巴球ト關係アル事ヲトナヘ又淋巴球ガ此ノ酵素ヲ生産スル事ヲトナヘテ居リ脾臟ノ機能ト此ノ酵素ノ増減トハ興味アル事ト思フ然シ脾臟別出ニヨリ前田氏ハ血清「リパーゼ」ガ減ルト云ヒ入江氏ハ著シイ減弱ハミトメ難ク脾臟ト血清「リパーゼ」トハ直接ノ關係ガナイト云ツテ居ル。

私ハ重症肺結核患者二名及腹膜炎患者六名ノ脾臟部十種平方ニ $1/12$ $1/10$ $1/8$ ノ少量レントゲン放射ヲ行ヒ二十四時間目ト七日目トニ血清「リパーゼ」及ビ白血球數及ビ像ヲ見タ結果ハ表ニ示スガ如ク第一回 $1/8$ HED放射テ二十四時間目ニ増減ガナク七日目ニ減ツタモノガ一例二十四時間目モ七日目モ十日目モ盡ク減テ出タノガ一例不變ガ一例他ハ多少ニカ、ワラズ増シテ居タ増減量ヲ二時間ノトケタ「トリプチリン」基本液 $\%$ ヲ以テスルト二十四時間増加平均量 5.4% (最大 10% 最小 3%)デアリ、減少量 3% デアツタ七日目ノ増減量モ相似タモノデアツタ第二回目ノ放射ハ各一例宛テアルガ $1/8$ $1/12$ HEDラカケタモノガ少シク増シテ居リ $1/10$ HEDカケタモノハ不變デアアル此ノ不變ノ一例ハ前カラ變ラナイ一例デアアル。白血球數ハ減ツテ居ルモノ淋巴球 $\%$ ハ殖テ居ルモノガ多イ之ヲ要スルニ脾臟部ニ少量レントゲン放射ヲ行フト血清「リパーゼ」ガ増シタリ減ツタリ又不變デアツタリスルガ私ノ少數ナ實驗テハ多少トモ増加スルモノガ多イヤウニ思ハレル然シ未ダ例數ガ少ク實驗ノ途中ニアル事テ確實ナ事ハ云フ事ガ出來ナイ。

三九、結核菌ニ對スル放射線紫外光線ノ作用

(缺席)

志賀亮(北大皮尿科)

結核尿ヨリ培養分離シタ數種ノ結核菌種ニ、「レントゲン」線、「ラヂウム」線、紫外光線(人工太陽燈)等ヲ作用セシメタ後、之レヲホーン氏鷄卵培養器上ニ移植シテ發育状態ヲ觀察セルニ、「ラヂウム」及「レントゲン」線ノ作用ハ極メテ薄弱テ前者ハ鉛形十延「ラヂウム」テ三時間作用セシメ後者ハ濾過セズニ五日照射シテモ何等發育ニ影響セズ殺菌ガナキニ反シ、紫外光線ハ三〇cm五分間以上照射シタルモノテハ顯著ノ殺菌作用ヲ現ハシ、十分間照射サレタル結核菌ハ全ク培地上ニ發育セザル事ヲ確メタリ。

第二日 午前

座長、大里博士、渡邊(義)博士、有馬(賴)博士

四〇、肺結核ト微毒トノ合併ニ就テ殊ニ其ノ無

刺戟驅微法ノ考究(缺席)

服部貞吉(八事療養所) 大塚虎吉

余等ハ兩症ヲ合併セル患者ニ(一)「サルヴァルサン」靜脈注射、(二)「サルヴァルサン」靜脈注射並ニ「イマミコール」皮下注射、水銀軟膏ノ塗擦、(三)「サルヴァルサン」直腸注入、(四)「サルヴァルサン」直腸注入、蒼鉛劑(ムタノール)皮下注射等ヲ行ヒ第一第二ハ驅微ノ目的ヲ達スルコトアルモ結核ニ對スル刺戟強ク治療ヲ繼續シ難ク、第三、第四殊ニ第四ハ最も良キ方法ニシテコレニヨリ驅微ノ目的ヲ完全ニ達セラル、事多シ、驅微ガ完全ナル時ハ肺結核モ亦良好ナル經過ヲ取ルニ至ルコト少カラザルコトヲ經驗セリ。尙肺結核患者ノ「ワ」氏反應陽性率ハ三〇%ニシテ、微毒ヲ合併スル時ハ結核ノ

經過ヲ不良ナラシムルコト屢ミナルコトヲ見タリ。

四一、稀有ナル大結節性肝臟結核ノ一例(缺席)

田村弘隆(慶大病理解細菌)

肝臟ニ來ル結核ハ、肉眼的ニ見得ル程度ノモノハ少ク、唯稀ニ孤立性又ハ融合性ノ稍ミ大ナル結核ノ發生スルコトアレドモ、主トシテ小兒ニ表ル、モノナリ。文獻ニ徵スルニ、手摺大以上ナルモノ、報告ヲ見ズ。本例ハ當教室ニ於テ剖檢シタル二十七歳ノ男性屍ノ肝臟ニ發生シタル、小兒頭大一、鷄卵大一、胡桃大二、鳩卵大三、櫻實大一、豌豆大三、合計十一個ノ結核性結節ヲ有スルモノニシテ、本篇ニ於テハ其病理解剖學的、病理組織學的所見ヲ述ベタリ。

四二、肺結核患者ノ肝臟ニ就テ

鹽谷壽(北大病理)

結核屍百五十二就キ肝臟ノ病理組織的變化ヲ研索セリ。

四三、滲出性肋膜炎ト穿刺ニ就テ

岡村三郎 加藤信次(新潟澤田内科) 岡岡恭一

滲出性肋膜炎ト穿刺ニ就テ

滲出性肋膜炎ノ治療ノ目的ニ肋膜穿刺ヲ遂行スル際ニハ種々ノ條件ヲ考慮セザルベカラズ、而シテ穿刺ニ絶對反對スル人アリ、然レ共今日一般ニ於テハ穿刺ヲ行フヲ可トスル者多キハ事實ナリ。而シテ滲出性肋膜炎ノ大多數ノモ

ノハ發熱アリ、故ニ穿刺ハ解熱スルヲ待チテ行フヲ可トスル人アリ、又コレニ反シ高熱アルモノニ穿刺ヲ行ヒ滲出液ヲ除去スル方却ツテ解熱ヲ來スト稱スル人アリ。余等ハ依ツテ之ノ間ノ消息ヲ知ラント欲シ入院患者ニ就キ調査セルヲ以テ其ノ結果ヲ報告セントスルモノナリ。

余等ハ最近ノ入院患者七十四例ニ就キ調査セリ。

(一)合併症ナキモノ 四十九例

(二)合併症有スルモノ 二十五例

(一)合併症ナキモノ 四十九例

右ノ内穿刺セルモノ三十九例、穿刺セザルモノ十例ナリ、尙穿刺セルモノ、内發熱時ニ於テセルモノ三十一例、解熱時ニ穿刺セルモノ八例ナリ、即チ大多數ハ發熱時ニ於テ穿刺ヲ施行セリ、而シテ發熱アルモノニ穿刺ヲナスニ大多數ハ穿刺ニヨリ解熱シ且ツ穿刺ノ翌日ヨリ解熱セルモノ最モ多シ、而シテ解熱セルモノ、内發病後穿刺迄ノ日數一ヶ月以内ノモノ大多數ニシテ又解熱ト同時ニ自他覺症狀モ穿刺ニヨリ大イニ輕快シ且ツ尿量モ漸次増量セリ。

穿刺ニヨリ解熱セザリシモノハ解熱セルモノニ比シ甚ダ少數ニシテ是等ハ多クハ發病後長キ日數ヲ經過セルモノニ多シ、而シテ穿刺ニヨリタトヘ解熱ハセザレ共自他覺症狀著明ニ減少シ輕快ニ感ンザルモノ多シ、又解熱セルモノニ穿刺セルモノ十例アリシガ是等ニ於テモ矢張り穿刺後ハ體溫ハ一般ニ穿刺前ニ比シテ低クナク又自他覺症狀モ大イニ輕快ス。

之レニ反シ穿刺セザルモノハ解熱ニ要スル日數長ク又他覺的兆候ノ輕快モ遲遅タリ、是等ノ點ハ綜合スルニ穿刺ハ發病後大體一ヶ月以内ニ且ツ發熱アルモ解熱ハ待タズシテ施行スルコトノ可ナルヲ知ル。

(二)合併症有スルモノ 二十五例

右ノ内大部分ハ肺結核ト腹膜炎ニシテ就中腹膜炎ト合併セルモノ最モ多シ。合併症有スルモノニアリテハ穿刺ニヨリ解熱セザルモノ多ク又タトヘ一時穿刺ニヨリ解熱スルモノ又發熱スルモノアリテ合併症ナキモノニ比スレバ穿刺ノ效果劣レリ。然レ共二十五例中穿刺ニヨリ解熱セルモノ四例アリテ是等ガイツレモ合併症ハ輕度ナリキ。而シテ又穿刺ニヨリ解熱セザルモノ或ハ一時解熱スルモノ又發熱スルコトアルハ主ナル合併症タル肺結核、腹膜炎ノタメニシテ一概ニ穿刺ノ無効ニ歸スベカラザル場合アリ、故ニ合併症ノ輕度ノ場合ハ穿刺ニヨリ滲出液ヲ除却シテ腹膜炎ヲ早く治療セシメ然ル後肺結核、腹膜炎ノ治療法ヲ構ズベキモノト思考ス。

次ニ穿刺ニヨリ反ツテ發熱セルモノハ合併ナキモノニ一例、合併症有セルモノニ一例ニシテ極メテ少數ナリ、且ツ前者ハ一時發熱セルモノ數日後解熱シ且ツ他覺的兆候ハ輕快シテ退院セルモノナリ、只後者ハ肋膜炎ト共ニ重症ナル肺結核ト腹膜炎ト有セルモノナリ、故ニ極メテ重症ノ合併症アルトキハ時ニ惡結果ヲ來スコトアレド大多數ハ穿刺ガ直接ニ影響シテ疾患ノ増惡セリト認ムルコト能ハザリキ。

四三ニ對スル附議

東 繁 造

滲出性肋膜炎ニテ壓迫症狀強キ時ハ吾人ハ Vialle Incitation トシテ熱ノ有ルニ不拘、穿刺ヲ行フテ居ルガ私自身モ左側滲出性肋膜炎ニカ、リ一週間内ニ四回穿刺ヲ受ケタ其實驗ニヨルモ Vialle Incitation ナクトモ有熱時ニ穿刺ヲ行フテ差支ナシト思ハル。患者ノ二三例ニ就テノ經驗モ亦演者ノ結論ニ一致ス。

四四、整規新陳代謝障礙ニ因ル(非傳染、非外傷性)肋膜炎ニ關スル研究(第二報)

所謂軍隊胸膜炎並「スホーツマン」肋膜炎ノ本態ニ對スル考察

金井德二郎

南賢次郎(堺)

八木淳一

四五、整規代謝障礙ニ因ル肋膜炎ニ關スル實驗的研究(第三回報告)

南賢次郎

八木淳一

著者等ハ曩ニ金井ト共ニ始メテ非外傷性並非傳染性肋膜炎ノ存在ヲ實驗的ニ確證シ、本會ニ於テ其ノ第一回報告ヲ發表シタリ。其後引續キ本症成立ノ機轉ニ對シ檢索ノ歩ヲ進メタリ。即、左記諸項ノ條件ガ肋膜炎ニ於ケル急性漿液性炎症ノ發症ニ對シ、如何ナル關係ニ在ルヤヲ實驗的ニ檢討シ、其ノ成績ヲ總括報告セントスルモノナリ。

記

- 一、強制運動
- 二、紫外光線
- 三、結核菌毒
- 四、肋膜腔内ニ異物ヲ注入シタル場合
- 五、片側副腎摘出

六、内臟神經末切除

七、頸部交感神經節摘出

八、片側迷走神經切除

四四及四五ニ對スル附議

一

岡村三郎

私モ昨年金井、南兩氏ノ御報告ヲ興味深ク感ジマシテ家兎ニ就キ實驗ヲ重子マシタ處唯「アドレナリン」ノミヲ注射シテモ滲出性肋膜炎ヲ起シマスガ「アドレナリン」注射ニ更ラニ家兎ニ急劇ノ胸部ノ運動ヲ起サンメマスト同様滲出性肋膜炎ヲ起シマスガ其ノ度ハ前者ニ比シ高度デアリマスシ又生存日數モ短クナリマス、次ニ組織的ニ之レヲ検査イタシマスト肺臟ニハ一般ニ高度ノ充血ヲ認メ且ツ水腫ノアルノヲ認メルトガ出來マシタ又肋膜ノ變化ハ肺臟肋膜ヨリ肋骨肋膜ニ於テ高度デアリマシタ。

二

金井德二郎

只今、岡村氏ノ御追加ヲ拜聽致シマシテ、深キ興味ヲ喚起セラル、ノデアリマス。私ハコノ際更ニ肋膜ニ於ケル病理組織學的ノ變化ニ就テ次ノ各項ニ就テ、御檢案ヲ切ニ御願スルノデアリマス。

一、家兎體位ト滲出液ノ物理學的性質トヲ顧慮シタル、肋膜ニ於ケル組織學的變化。

二、局所ニ於ケル神經末梢ノ組織學的變化ノ有無。

四六、所謂原發性(特發性)肋膜炎ノ發症ニ就テ

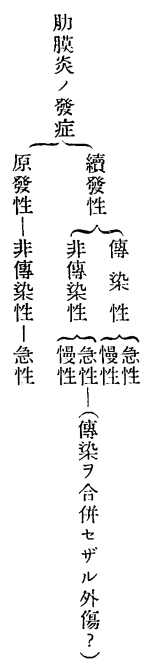
金井德二郎(堺)

肋膜炎ハ臨牀上症例モ多ク、古クヨリ記載セラレテ居ル疾患デアアルニモ不拘、

其ノ發症機轉ニ關スル病理學ニ就テハ、現今ニ於テ、猶、不明ノ部分ガ多ク
ノデアリマス。

殊ニ本症ハ種々ナル基本疾患ノ續發症トシテ、誘發セラル、ニモ不拘、其ノ
臨牀上ニ呈スル症候ハ、殆ンド同様デアアルガタメニ、肋膜炎ヲ獨立セル疾患
トシテ認メズシテ、單ニ一症候ニ過ギヌト考ヘラレテ居ルノデアリマス。

肋膜炎ノ症型ヲ大別シテ觀マスト次ノ如クデアリマス。



即、所謂原發性肋膜炎トハ、非傳染性デアリ、且ツ又、急性ノ經過ヲトル
モノデアリマス。如斯、非傳染性、非外傷性ノ急性漿液性肋膜炎ガ存在ス
ルヤ否ヤハ、從來幾多ノ學者ニ依リテ論議セラレテ居リマスガ、今日迄ニ於
テハ、確實ナル實驗的證明ノ基礎ニ立ツ學說ガ樹立セラレナカツタ爲メニ未
解決ノ問題トシテ殘サレテ居ツタノデアリマス。原發性肋膜炎ト肺結核トノ
關係ニ就テハ、斯界ノ専門家ノ間ニ多大ノ興味ヲ惹イテ居ツタノデアリマス
ガ、是レモ實驗的證查ガ困難ナ爲メニ、徒ラニ假説ト想像トノ間ヲ迷フテ居
タノデアリマス。唯、肺結核ヨリ結核性肋膜炎ヘノ移行ハ、臨牀上ニ於テハ、
確實ニ認メラレテ居リマス。但シコレハ結核ノ病期ニ重大ナル關係ヲ有スル
モノデアリマシテ、臨牀上ニハ夫ノ所謂 Polyserositis ヲ惹起スル時期デア
ツテ、佐多先生ノ所謂第二期結核ニ屬スルモノデアツテ、夫ノ原發性肋膜炎
ニ觀ルガ如ク、胸部臟器ニ於ケル結核病竈ガ不明ナル時期デナイノデアリマ
ス。Komiker ノ Begleitpleuritis モ亦此ノ時期ヲ指スモノデアリマス。Ne-

第七回日本結核病學會總會演說要旨

umann ガ結核性肋膜炎ハ、結核初期感染竈ニ在リテハ、氏ノ區別ニ依ル
Einfache Primär-Komplex ノ型ニハ來ナイ。唯、比較的臨牀的症候著明ナル
Eitrindliche Primär-Komplex 型ノモノニ見ルト稱シテ居リマス。即チ臨
牀症候サヘ不明ナル時期ニ疾ク既ニ急性漿液性肋膜炎ヲ發スルト云フ實驗
的證左ハ、今日ニ於テ未ダ無イノデアリマス。翻テ、全然結核ニ關係ナキ急性
肋膜炎(例之、外傷性)ヨリシテ、局所ノ結核菌ニ對スル抵抗ヲ減弱セシムル
タメニ、延ヒテ肺結核ニ對スル大ナル素因ヲ構成スルコトアリヤトノ疑問ハ
既ニ臨牀上ニモ、實驗的ニモ證明セラレテ居リマス。唯、茲ニ、原發性肋膜
炎ハ存在スルヤ否ヤ、原發性肋膜炎ノ經過後局所的ナル素因ヲ構成シテ、結
核ニ罹患スルコトナキヤノ疑問ハ今日迄未解決デアリマシタ。何故ナレバ、
根本トナルベキ原發性肋膜炎ノ實驗的發症ガ困難デアツタカラデアリマス。
抑々、肋膜腔内ニ於ケル、滲出液出現ノ機序ニ就テハ、現今ニ於テ幾多ノ方
面ヨリ種々ナル實驗ガ發表セラレテ居リマスガ、之レヲ組織生理學ノ方面ヨ
リ觀ル時ハ、局所ニ於ケル司配神經―植物性神經系―殊ニ交感神經系ノ機
能ノ障礙ニ因ルベク。生物化學的ニ觀ル時ニハ、當時ノ生體ニ於ケル中間新
陳代謝機能ノ變化、殊ニ局所ニ在リテハ肋膜腔内ニ生理的ニ滯溜スル液體
ト、之レヲ包ム周圍ノ固定組織相互ノ間ニ於ケル、力學的平衡狀態即 *tonic*
nic, *Isotonie* 及ビ *Isotermie* 等ノ不均衡狀態ノ發現ニ因ラナクレバナリ
ヤン。A. Kroch und Nakazawa 等ハ生體腔ニ於ケル液體ノ増加、滯溜ニ
關シ、種々ナル物理化學的檢索ノ後ニ、昨年次ノ如キ實驗式ヲ與ヘマシタ。
Thk < Top. {但シ Thk = 局所毛細血管内ノ均衡液
Top = 血液ノ在スル均衡液
次テ Leuzen 及其共同作業者ハコノ實驗式ヲ肋膜腔ニ就テ檢索シ、次ノ式
ヲ得マシタ。

即、上式ノ場合ニハ液ハ肋膜腔内ニ滯留スルト唱ヘテ居リマス。
 私等ハ數年來ノ研究ニヨリテ、終ニ非外傷性、非傳染性ノ急性漿液性肋膜炎
 ノ存在ヲ確實ニ實驗的ニ證明スルニ至リマシタガ、其ノ成立ノ機轉ハ實ニ次
 ノ如クデアリマス。(圖ヲ示ス)

然シ勿ラ、一ノ肋膜炎ハ、全經過ハ乃至十日ノ間ニ動物ハ肋膜腔内ニ於ケル
 著明ナル滲出液(二〇乃至三〇)耗_トノタノニ仆レルノデアリマスガ、コレモ最
 初カラ炎症トシテ發症スルモノテナク、發病後三乃至四日ニ至ツテ、急劇ナル
 變化ガ其ノ滲出液ノ量、比重、組織學的變化等ニ起ルノデアリマス。(圖ヲ示
 ス)

(一)、體溫ノ如キモ亦同様デアリマス、(圖ヲ示ス)
 金井肋膜炎ヲ臨牀上ニ移シタル場合、如何ナル要約ガ本症發症ノ原因タルベ
 キヤデアリマス。私ハ自分等ノ幾多ノ實驗的研究ノ成績ヲ基礎トシテ、次ノ
 如ク思考スルモノデアリマス。

(一)、神身ノ過勞ニ因ル、植物性神經系統ノ機能障
 礙
 從ツテ本症罹患ノ傾向ハ、身體ノ榮養、體格ノ大小ヨリモ、寧ロ、神經系統
 ニ於ケル所謂 Reizbare-Schwäche ノモノニ多イ。

(二)、食餌ノ急劇ナル變化ニ基ク、中間新陳代謝範圍内ニ於ケル、物質代謝
 ノ急劇ナル變調。
 等デアリマス。今例ヲ軍隊胸膜炎及「スポーツマン」肋膜炎ニ取ツテ、聊カ説
 明ヲ致シタイト思フノデアリマス。

軍隊胸膜炎患者ト其ノ出身地。發症ノ時期。(圖説)
 軍隊胸膜炎ノ發症ト結核トノ關係。(表示)

一般社會ニ於ケル肋膜炎ト軍隊胸膜炎(表示)
 一般家庭ニ於ケル結核死亡率ト軍隊胸膜炎トノ關係(表示)

私等ノ非外傷性、非傳染性ノ急性漿液性肋膜炎ニ關スル實驗的研究ノ成績
 ハ、茲ニ始メテ原發性肋膜炎ナルモノ、存在ヲ確認セシムルニ至ツタモノト
 信ズルノデアリマス。(自抄)

四七、結核性腦膜炎ノ治療ニ就テ

東 繁 造(札幌)

演者ハ四例ノ結核性ト思ハル、腦膜炎患者ニ「トリパフラビン」ヲ應用シ、内
 一例ニ於テ治愈セルヲ經驗セリ、此一例ヲ根據トシテ腦膜炎治療ニ就テノ知
 見ヲ述ベントス。

四八、結核治療劑「アンギヨリンフ」ニ就キテ

(缺席)

小 池 重(東京)

「アンギヨリンフ」ハ佛國ノルウズ博士ガ植物ヨリ製出セル「グリコシイド」デ
 アル。總テノ結核性疾患ニ有效ニシテ、副作用ナシトイフ。余ガ之ヲ試用セ
 ル理由ハ、其連續注射ニヨリテ、一般症狀ノ輕快スルノミナラズ、咯痰中ノ
 結核菌ガ次第ニ減少シ、遂ニ無菌狀態トナルトイフ報告ヲ追試センガ爲メニ
 シテ、果シテ然リトセバ、從來用キタル諸種ノ結核治療劑ニ比シ優秀ナルモ
 ノト考ヘシニ由ル。而シテ余ハ昭和二年五月以來自ラ適應症ト認メタル十例
 中、咯痰ニ菌ノ減少セルモノ四例、無菌トナレルモノ二例、一年以上無菌ニテ
 感冒ノタメ氣管枝「カタル」ヲ起シ再度菌ノ出現セルモノ一例アリ。以上十例
 中現ニ尙ホ治療中ノモノアレバ、其效果ニツキテ、決定的判斷ヲ下サントス
 ルニハ今後更ニ多數ノ適應症ヲ選ビ、且ツ相當ノ歲月ヲ經ルニ非ラザレバ歐

洲ノ文獻ニ見ル如キ效果ヲ舉ゲ得ルヤ否ヤ、今日余ハ尙ホ疑問ナリト信ズルモノナリ。

四九、粟粒結核ノ統計的臨牀觀察

西 盛之助(鹿兒島)

肺ノ「レントゲン」寫眞ニテ粟粒結核ト診斷セル十數例ノ寫眞ヲ供覽ス。
年齡ハ三十歳以上ノモノナシ。

發病ヨリ死ニ至ル罹患期間ハ二ヶ月内外ナリ。

全身症狀ハ倦怠、疲勞感甚シキモ比較的營養狀態佳良ナルモノ初期ニ多シ發血次第ニ加ハル、末期ニ至レバ衰弱羸瘦ス、熱ハ一般ニ高カラズ殆ンド平熱ニ近キコトアリ。

咳嗽、喀痰殆ンド無キコト多シ病勢進ムニ從ツテ咳嗽多キモノ多シ、稀レニ初期ヨリ咳嗽甚シキモノアリ、呼吸困難モ末期ニ至リテ著シ。

尿ノ「チアツオ」反應ハ多クハ陰性ナリ末期ニ至リテ表ル、チノアリ。

白血球ノ數ノ增多ハ著明ナラザルモノ多シ時トシテハ非常ニ增多スルモノヲ見ルモ稀レナリ、「エオジン」嗜好細胞ノ減少又ハ消失アリ時トシテハ非常ニ「エオジン」増多スルコトアリ。

淋巴球ハ多クハ減少ス、中性嗜好細胞ノ核ノ左傾ハ強度ナラズ多クハ「メタミエロチーテン」ヨリ以上ノ幼稚型ヲ見ズ。

肺所見ハ理學的ニ粟粒結核ヲ斷定シ得ベキ微證ナシ多クハ打診上ニモ得ル處ナク聽診上亦變常現著ナラズ唯々既往症トシテ經過セル肋膜炎、肺炎加答兒等ノ痕跡ヲ見ルノミナルコト多シ、時トシテ摩擦音ヲ聽取ス。

喀痰少クシテ多クハ粘液痰ノ少量ナル爲メ結核菌ヲ檢出スルコト困難ナリ。併發病トシテ腦膜炎アルコトアルモ早期ニハ發現セザルコト多シ、腹膜炎ヲ

發セルモノアリ。脊髓炎ヲ起セル一例ヲ見タリ。

皮膚ニ麻疹様發疹ノ一時性ニ全身ニ廣ク現ハル、モノヲ見ルコトアリ。眼底ノ「ツベルケル」ヲ證明スルモノト然ラザルモノアリ。

之ヲ要スルニ肺ノ粟粒結核ハ「レントゲン」寫眞ニ依ルニ非ザレバ確診スルコト不可能ナリ。

五〇、根室地方學童ノ潜伏性結核ニ關スル調査

高橋 皓
山内 弘治
(根室)

根室地方ノ惡氣象ノ下ニ居住スル小學兒童ノ健康狀態ヲ調査スル一端トシテ余等ハ先ツ該兒童ニツキ結核罹患狀況ヲ知ラント欲シテ左ノ如キ檢査ヲ行ヒタリ。

兒童全般ニ涉リ結核ニ對スル皮膚過敏反應ヲ檢スル能ハザリシガ爲メ豫メ精密ナル身體檢査ヲ行ヒ七百五十九名ニツキ胸部レントゲン檢査ヲ施行セリ。

右檢査ニ當リテハ背腹及ビ腹背照射ニヨリテ透視ヲ行ヒ病變ヲ明ニ認ムルモノ及ビ疑ハシキモノニツキ撮影ヲ行ヒタリ。肺門及ビ下行血管影ノ單ナル増大ハ病的ト見做サズ。

檢査ノ結果左ノ如シ。

- 一、病的陰影ヲ認ムル能ハザルモノ 四六〇名(六〇・六%)
- 二、病的ト認メタルモノ 二二一名(三〇・四%)
- 三、病的ナルヤ否ヤ不明ノモノ 六八名(九%)

病的ノモノ二三一名ニツキテ大別スルバ
(一)、肺門腺、氣管枝肺腺及ビ副氣管枝腺ノ明ニ腫瘍狀ノ陰影トシテ認メラ

ル、モノノ八二名(三五・五%)

右ノ内肺門腺ノ腫大著明ナルモ境界判明セズ肺野ニ向ツテ放射線狀ノ索狀影ヲ放散シ所謂肺門加答兒ノ像ヲ呈スルモノ一九例ヲ含ム。

(二)、肋膜癒著又ハ肥厚スルモノ

二一名

同 疑ハシキモノ

二五名 五一名(二二%)

葉間肋膜炎ト見做スベキモノ

五名

(三)、其他肺野ニ著明ノ病竈ヲ認ムルモノ 一三名 (五・六%)

右ノ内

肺炎及肺上野ニ病竈ヲ有スルモノ

三名

肺下野ニ空洞形成ヲ認ムルモノ

一名

肺門部結核ト見做スベキモノ

三名

播種ト見ルベキモノ

二名

肺野ノ隨所ニ小ナル斑點狀陰影ヲ有スルモノ

四名

(四)、初感染原發病竈ノ明ナルモノ

七三名(三・六%)

コハ肺中野又ハ下野ニ於テ表面ニ近ク孤立スル銳利ニ境界セラレタル圓形又ハ橢圓形ノ Kalkstein 小陰影ナ

リ、同ジク疑ハシキモノ

二一名(五・二%)

(五)、結核ノ罹病率ハ一般ニ長兒童ニ至ルニ從ヒテ高ク、女子ヨリ男子ニ多シ。

以上健康ト見做サレ通學シツ、アル七歳ヨリ十四歳ニ至ル小學兒童七百五十九名ニツキ肺野ニ比較的明瞭ナル病的レントゲン像ヲ有スルモノノミヲ擧ゲタルモ潜伏性結核ノ意義ニ關シテハ今日幾多疑義ノ存スルモノアルヲ以テ以上ノ成績ノミヲ以テ直チニ全兒童ノ結核罹患狀態ニツキテ斷案ヲ下スヲ避ケ

唯ダ茲ニ事實ヲ擧グルニ止メ更ニ調査續行ノ結果ニ俟タントス。

五一、腸結核ノ研究(續報)

大里 俊 吾 (金澤大 里内科)
後藤 爲 次

演者等ハ昨年ノ本會總會ニ於テ、腸結核患者ノレントゲン所見及ビ胃液ノ分析的檢索ノ成績等ニ就キテ述ベタ。其際余等ハ、東大稻田教授ノ助言ニ從ヒ、患者消化管ノレントゲン所見ニ及ボス「ツベルクリン」ノ影響ヲ、二、三ノ例ニ就テ檢シタコトヲ述ベシモ、未ダ何等結論ニ達スル程ノ例數ヲ重ヌルニ至ラナカッタ。其後余等ハ腸結核患者、非結核性腸疾患患者、等三十餘例ニ就テ「ツベルクリン」注射ノ消化管レントゲン像ニ及ボス影響ヲ檢シタ。

消化管ノレントゲン檢索ハ、主トシテ前回ノ報告ニ述ベタト同様ニ、早朝空腹時ニ「バリウム」造影劑ヲ經口的ニ與エテ、直後、二時間、三時間、六時間、八時間、八時間半、十時間、二十四時間等ニ於テ透視ヲ行ヒ、八時間前後ニ於テ一、二回撮影ヲ行ツタ。次ニ第一回檢索後數日ニシテ、第二回檢索ヲ行ヒ、造影劑攝取後直チニ、舊「ツベルクリン」〇・一乃至〇・二ミリ皮下注射シ、第一回ト同一ノ時間ニ透視並ニ撮影ヲ行ツタ。比較試驗トシテ、十分ノ一容積ニ濃縮シタ、「グリセリンブイヨン」培養液注射ノ影響ヲ檢シタモノガ八例程アル。夫等ノ成績ヲ綜合スルトキハ、

一、「ツベルクリン」注射ニ依ツテ腸結核患者腸内容ノ通過時間ガ著シク變ツテ來ル。而シテ多クノ場合ニ於テ大腸内容ノ通過時間ガ速ニナル。而シテ病變ノ著シイ腸管ノ部分ヨリ上部ノ内容ノ空虚トナル時間ハ寧ろ遲延スル。此ノ關係ハ、結核性腸變化ガ最モ數々廻盲部カラ上行結腸ニアルコトカラ、小腸ニ於テ最モ明カニ認メラレル。例ヘバ十六例ノ腸結核患者ノ小腸内容ノ空虚

ニナルノヲ證明シタ時間ノ平均ハ一三・九時テアルノニ、「ツベルクリン」注射試験ニ於テノ平均時ハ一六・四時間テアル。此ノ關係ハ前回報告ニ述ベタ、腸結核患者ノ小腸ノ空虛トナル時間ガ、非結核性慢性腸疾患患者ノソレニ比シ著シク遅延スルコトノ所見ガ、「ツベルクリン」ノ作用ニ依リ一層顯著トナルコトヲ示スモノデアアル。(表略)

二、「グリセリン、ブイヨン」ヲ注射シタ場合ニ於テモ、大腸内容ノ移動ノ時間ノ時トシテ短縮セラル、モノデアアルガ、「ツベルクリン」ノ場合ニ於ケル如ク小腸ノ空虛トナル時間ノ遅延スル如キ事ハ認めラレス、即チ八例ノ平均ニ於テ夫々一一・八時間及ビ一一・三時間ヲ得タ(表略)

三、「ツベルクリン」ト「グリセリン、ブイヨン」トノ結核腸管ニ對スル作用ノ相違ハ、ソノレントゲン像ノ形狀ノ上ニ著明ニ現ハレル。兩者共ニ大腸内容ノ移動ヲ促進スルトシテモ、「グリセリン、ブイヨン」ノ殆ンドレントゲン像ノ形ニ變化ヲ及ボサナイノニ反シテ、「ツベルクリン」ハ極メテ數々腸管陰翳ノ形ニ著シキ變化ヲ及ボス。此ノ點ハ茲ニ供覽スルレントゲン寫真ノ上ニ明確ニ認メルコトニ就テ、誰人モ異議ヲ狭ム餘地ハナイト信ズル(寫真供覽)。

四、以上ノ事實カラ見テ、「ツベルクリン」ノ結核病變ヲ有スル腸ニ及ボス影響ハ、可ナリ著シキ特異性ノ働キテアルト結論セラレ得ル。

五、「ツベルクリン」ガ結核性腸疾患ノ場合ニ特異ノ變化ヲ及ボスコトハ、他ノ非結核性腸疾患例ヘバ菌性赤痢、「アメーバ」赤痢等ノ場合ニ於テ、腸ノレントゲン所見ニ大ナル形態上ノ變化ヲ認メシメルモノニ「ツベルクリン」ヲ注射シテモ殆ンド注射シナイ場合ト相違ヲ認メシメナイコトカラモ證據立テラレル。

六、而シテ患者ノ外貌其他ガ健康ニ見エテ、食餌不攝生其他ニ依ツテハ説明

第七回日本結核病學會總會演說要旨

出來ヌ腹痛等ノ理由テ、腸管ノレントゲン檢索ヲ行ヒ、大腸ノ一部ニ造影劑ノ充填缺損ヲ認め、之ガ結核性變化ナルヤヲ疑ハシメルモノニ、「ツベルクリン」ヲ注射シテ、腸管ノレントゲン像ガ著シク變ツテ來ルコトカラ、疑ハシキ腸病變ノ、結核性病變ナルコトヲ確認セシメ得ル場合ガ數々アル。

七、以上ノ事柄カラ「ツベルクリン」ハ、腸管ノレントゲン所見ノ異常ガ、結核性ナリヤ否ヤヲ大凡決定スルニ鑑別セシメ得ル、甚ダ有力ナル診斷的贊助ヲ得ルモノデアアル。

次ニ余等ハ五例ノ結核患者(中四例ハ顯著ナル腸結核病變ヲ有シテ居ル)ニ就テ、比較的消化セラレ易キ如キ試験食ヲ數日間與ヘテ、ソノ糞便及ビ尿ニ於テ、窒素、含水炭素、脂肪等ヲ定量シ腸結核ノ場合ノ食餌ノ吸收能力ヲ檢シタ。ソノ試験ニハ意想外ノ種々ノ困難ガアリ、爲メニ余等ハ今日迄ノ成績ニ満足シ得ルモノニ非ラザルモ、大體ニ於テ便秘アル腸結核患者ニ比シ、下痢ヲ伴ヘル腸結核ノ場合ニハ食餌ノ吸收率ガ非常ニ惡イコトダケハ云ヘルト思フ。(表略)

五二、「リビオドール」ノ肺注入後ノ狀況ニ就テ

板津 三 真(慶大) (物療)

百三例ノ健康竝ニ肺患者ニ氣管枝造影法ヲ施シタル結果ヲ長時日ニ互リテ調査シタリ、沃度油注入直後ニ於テハ樹枝狀ニ分岐セル氣管枝ヲ認め、漸次下行シ二三分ヲ經レバ肺胞内ニ到着シ氷花ヲ呈シ、一見鮮明像ヲ呈スルモ暫時ニシテ末梢ニ至ル程絶斷的ニ點々トナリ、近心部ニ於テハ尙ホ樹枝狀ヲ帶ブ、細末ノ小斑ハ相合シテ粟粒大胡麻大トナリ、或ハ更ニ集合シテ「レンズ」大トナル、體位ト「リビオドール」ノ流動ニヨリテ肺下部ニ陰影濃度密ナリト

ス。氣管枝ニ介在セル油ハ自動的ニ氣管ニ向ケ逆送セラレ、三十分ヨリ減退シ陰影ハ淡クナリ、三時間ニハ氣管枝陰影ハ消失シ、「ゴマ」狀ノ小斑點ガ稍、密ニ集合ス、此點狀陰影ガ密集シ或ハ朦朧トナリ、以後此兩型ヲ以テ長時間ヲ經過ス。余ハ注入セラレタル沃度油ノ消失スル日數ヲ研究セルニ

注入後ノ經過日數	被檢人員	肺臟内ニ沃度油ヲ全ク認メザリシモノ
十日以内	五十七例ノ内	三例
六十日以内	三十一例ノ内	六例
九十日以内	二十七例ノ内	二例
百五十日	二十七例ノ内	四例
二百乃至三百日以内	二十三例ノ内	七例
三百日以上一年二ヶ月以内	七例ノ内	三例

以上ノ如ク「リビオドール」油ノ肺ニ遺存スルハ永キモノニシテ、肺ノ解剖位置トハ何等關係ナシ、而シ油影ノ益々淡クナルト共ニ陰影モ小トナリテ、結核性結節ト誤診スルコト屢々アリ、又肺下部ニ於テハ肺門ヨリ下走スル生理的肺像ト同様ノ像ヲ呈ス。而シテ注入肺ノ下部ハ陰影ノ暗キヲ見ル咳嗽ニヨリテ「リビオドール」油ノ肺外ニ咯出セラレ、ハ太キ氣管枝内ニ在ルモノニ於テ之ヲ見ル、既ニ肺胞内ニ介入セル「リビオドール」油ハ分泌液ト共ニ徐々ニ稀薄セラレ、又肺組織ニ吸收セラレ、モノナリ。

五二ニ對スル附議

清野 博

「リビオドール」ヲ肺ニ注入スルニ、肺臟組織ノ解剖的關係上、氣管枝ノ頭モ

細胞ヲ有スル部位ヨリシテ先ヅ消失スルコト多シ。肺臟内ノ「リビオドール」油遺存ニハ肺臟組織ノ健全ナルヤ否ヤが大ナル關係ヲ有スルコトハ我が教室ノ小辰君ノ實驗的研究ヨリシテモ明カナリ。

五三、肺結核早期浸潤ニ就テ

岡村 三郎
國岡 恭一(新潟澤田内科)
藤村 東夫

成人ノ肺結核ノ成立ニ關シテハ最近迄ハ一般ニ肺尖カラ始ルト信セラレシガアスマン氏が鎖骨下浸潤ヲ記載シ肺結核ハ肺尖カラ始ルト少ナクシテ鎖骨下浸潤ヨリ始ルモノ多數ナリト唱導シテ以來多數ノ學者ハ之レニ共鳴シ其ノ結果肺尖加答兒ハ初期結核ニアラズシテ肺結核ノ治癒シタ跡ナリトサル、ニ至レリ。

余等ハ當内科ニテ「レントゲン」検査ヲセル肺結核患者、三六五名ニ就キ調査セルニ十八名ノ早期浸潤ヲ見タリ。

此ノ内男十三名、女四名ナリ、年齢ハ最低十七歳、最高五十一歳ニシテ十七乃至三〇歳ニ最モ多シ。

是等ノ早期浸潤ノオコリ方ヲミルニ咯血ヲ以テ始リシモノ四名、感冒様ノ症状ヲ以テ始リシモノ五例、胸痛ヲ以テセルモノ四例ナリ。而シテ他覺的ニハ之レヲ知ルコト不可能ナリキ、然レ共カカルモノニ咯痰ヲ検査セシ所多數ノ結核菌ヲ證明セルモノ四例アリキ、即チ感冒ト思ハルガ如キ場合ニテ咯痰中ノ結核菌ヲ検査スルコト必要ナリ、次ニ早期浸潤ノアリシ場所ハ鎖骨下ニアルモノ最モ多ク十八名中十二例ナリ。肺門部ヨリ發生セルモノ三例、下葉ニ

アリシモノ三例アリキ、而シテ十二例ノ鎖骨下浸潤中右側ノモノ九例左側ノモノ三例ニシテ大多數ハ右側ナリ。早期浸潤ノ經過ハ數ヶ月ヲ吸收サル、モノト第三期ニ移行スルモノトアリテ此ノ關係ハ複雑ナリ、アスマン氏、レデカー氏ハ治癒シタ例ハ大抵吸收力硬化ニヨルト稱シアスマン氏ハ浸潤ガ鶏卵大以上ニナルトキハ自然ニ吸收サルルコト稀レナリト謂ヒシモ熊谷教授ハ鶏卵大以上ノ浸潤ニシテ半年位ニテ吸收セシ例ヲ報告シ陰影ノ大ヨリモ濃度が大ナル關係ヲ有スト稱セリ。

余等ノ症例ニ於テハ鎖骨下浸潤ノ十二例中一例ハ約鶏卵大ノ浸潤ナリシガ約一ヶ月ニシテ全ク痕跡ナク吸收サレ四例ハ硬化ニヨリ治癒セリ、残り七名ノ經過ハ不明、而シテ肺門部ヨリ發生セル三例ハイヅレモ漸次擴大シテ遂ニ死亡セリ。下葉ノ三例ハ目下治療中ナリ。

前述ノ如ク肺炎加答兒ハ肺癆ニ移行スルコト極メテ稀レナリト稱セラル、ガ然ラバ肺炎加答兒ハイカナルモノカト云フニ目下種々論議サレツ、アルガアレキサンター氏ニ依レバ肺炎ニ固有ノ活動性ノ病變、次ニ肺門或ハ中部ニ長期間注意サレズシテ存セル病變ガ進向ノ途中一見孤獨性ノ肺炎病變トナリシモノ、次ニ中葉ニ或ル病變ガ惹起スルトソレヨリ上部ノ肺臟ノ彈力性が減退シタメニ氣管ハ壓迫サレ又ハ折レ曲リテ含氣量減少シ (Emphysema)ノ状態ニナリシモノ(然シ之レハ眞ノ肺炎ノ病變ニアラズ)ヲ分テリ。余等ノ一人岡村ハ嘗ツテ肋膜炎ノ統計ヲトリシ際剖檢例ニ就キ調査セルニ肺炎部ニ限局セル肋膜癒著ノ非結核屍體ニ多キク見テ非結核性ノ肋膜炎ノ相當多キヲ報告セルガ今ニシテ考フルニ或ハスルモノハ鎖骨下浸潤ノ際局所ノ肋膜炎ニ變化ヲオコシ幸ニ浸潤ハ治癒セルモ肋膜癒著ハ依然トシテ殘ツテ居リシモノカモ知レズシテ斯ク考フルトキハ矢張り結核性ナリシヤモ知レズ而シテカ、ルモノモ臨牀

第七回日本結核病學會總會演說要旨

上肺炎加答兒トサレテ居ル場合多カラント思推ス。

五四、レントゲン像ヨリ觀タル肺結核早期浸潤

西川 高德 (大阪)
清野 博 (肺癆科)

演者等ハ大阪醫科大學レントゲン科ニ藏スル最近四年間ノ各科ニ互ル外來及ビ入院患者ノ胸部レントゲン寫眞四千五百七十枚ヨリ肺結核早期浸潤電ヲ有スル百八枚ノレントゲン寫眞ヲ撰定シ其ノ年齢、早期浸潤電發生部位、形態大サ及ビ數ナドニ就キ統計的觀察ヲ報告セリ。

五五、結核性良性浸潤(早期浸潤)ノX線寫眞供

覽及其觀察

氏家 孝次郎 (舞鶴要港)
部病院

昨年結核病學會ニ於テ上與郡原海軍軍醫中佐ガ吳海軍病院ニ於テ觀察シタル肺門ヨリ下方ニ向ヒ發生シタル良性浸潤ニ就テ發表シタルガ續テ胸膜炎(肋膜炎)ノ研究中胸膜炎ノ發生初期症狀ヲ觀察センガ爲メ各艦船團隊等ノ軍醫長ニ依頼シ胸膜炎ノ疑アルモノハ即チ少シニテモ胸部ニ抵抗アリ呼吸音ニ異常アルモノアラバ病院ニ入院セシムル様依頼シ置キ入院患者ニハ必ズX線透視竝ニ撮影ヲ爲シ臨牀症狀ト比較研究中再ビ數例ヲ觀察シタルヲ以テ茲ニX線寫眞像ヲ供覽シ併セテ其觀察ヲ述ブ

五六、青年期ノ肺結核殊ニ早期浸潤ニツイテノ

觀察

有馬 英二

山田 豐治 (北大有)
平澤 有路 (馬内科)
金谷 寛光

大正十二年以來余等ノ一人有馬ハ教室員菊池、松田、山科、不破等ト共ニ少年期(學齡兒童)竝ニ徵兵適齡(新入兵士)ニ於ケル結核感染率ヲ調査シテ報告セリ。

之ニヨレバ我ガ札幌市ニ於ケル少年期結核感染率ハ四二%ニ過ギズ又北海道第七師團新入兵士ノソレハ五五%ニ過ギザリキ。

有馬ハ從來ハンブルゲル、モンチ、ビルケ等ノ「人類ノ結核感染ハ殆ソド大部分ガ少年期ニ於テ行ハル」トイフ説ガ全人類ニ適用セラル、ハ過信ナルト從ツテ成人ノ初感染ハ從來多クノ人々ガ考ヘタル如キモノニ非ズシテ可ナリ屢々遭遇スベキモノナルコトヲ主張シ來タリ昨年ノ兵士感染率調査ニ於テモ亦之ヲ切言セリ。

之ヲ確ムル爲ト更ニ又成人肺結核ノ極メテ初期ノ像ハ青年期(一六乃至二五六歳)ニ求メザルベカラズトノ信念ニ基キテ今回ハ主トシテ中等學校男生徒一五八〇名ニツキ先ヅ結核感染率ヲ調べ「ツベルクリン」皮内反應陽性及び疑診者九七六名ヲレントゲン検査及ビ寫眞攝影ヲ行ヒ肺部ニ病的所見ヲ認メタルモノ八三(九七)名ニツキ更ニ他ノ理學的竝ビニ血液検査ヲ行ヒタリ。

注意(一)ヲ附セルハ十五歳以下ノ中學生ヲモ含メル數。

一、青年期ノ結核感染率(第一表)

十五歳以下ノ中等學校生徒ヲ少年期ニ入レ十六歳以上ノモノヲ青年期トスルバ表ノ示ス如ク結核感染率ハ年齢ノ増加ト共ニ上昇スルノミ青年期感染率七

三・一%ヲ得タリ。

二、レントゲン検査(寫眞)成績(第二、第三表)

余等ハ早期浸潤及ビソノ結果トミルベキモノ二八(三五)名ヲ見出セリ之以外ノモノニテ肺炎或ハ上部ノ片側又ハ兩側ニ病變ヲ呈セルモノ五五(六二)名ヲ見出シタリ、更ニ之ヲ詳分スレバ四五(五〇)名ハ血行性播種性結核ニシテ其他ノモノハ一〇(一二)名ニシテ、氣管性及び淋毒性ト思ハル、モノハ極メテ少數ニシテ四名ナリキ。

勿論此中ニモジモン、ヒュビュシユマンノ所謂極メテ少數ノ血行性散在性病竈ト思ハル、モノヲ含ムヤ否ヤハ確ノ言シ難シ。

唯ダ一例ニハジモン氏病竈ト思ハル、モノヲ見出セリ。

尙ホ余等ハ初期感染病竈ノ比較的新鮮ナリト信ズベキモノ、三例ヲ數ヘタリ。肋膜炎出及ビ肥厚像ヲ呈セルモノ及肋膜肺浸潤ヲ認ムベキモノハ二(二六)名ニシテ此中六(七)名ニハ同時ニ上部ニ血行性結核ヲ認ム、而シテ病歴ニ肋膜炎ヲ有セルモノハ一三(一五)名ニ過ギズ外ニ胸内淋巴腺腫大七一(八六)名ヲ得タリ、中明カニ腫瘍狀ニ肺氣管枝腺、氣管枝氣管腺、副氣管腺等ノ腫脹セル淋巴結核ハ五〇(五八)名ヲ算セリ。

三、結核素因ノ有無、自覺的症狀、他ノ理學的竝ビニ血液所見

以上八三(七九)名ノ肺野ニ病變ヲ呈セルモノ、中七三(八四)名ニツキ更ニ右ノ四點ヲ檢セルニ結核素因ヲ證明シ得タルハ僅カニ二五(三三)例ノミ、自覺的症狀ハ殆ソド記スベキナク打聽診ナドニヨル他覺的(理學的)所見モ亦明カナラザルモノ多シ。

白血球像ハ又多種多様ニシテ一定ノコトナク、赤血球沈降速度ハ早期浸潤ノ新鮮ナルモノ七例中六例ハ正常ニシテ唯ダ一例ノミ弱反應ヲ呈セリ、他ハ概

シテ進行性傾向強キモノ程迅速ナルヲ認ム。

四、結論

- 一、所謂健康ナル青年期(一六——二八)中等學校男生徒ニ於テ結核感染率七三・一%ヲ得タリ、而シテ此率ハ大體年齡ノ増加ト平行シテ上昇ス。
- 二、以上ノ成績ヨリ人類ノ結核感染ノ時期的割合ハ次ノ如ク推定シ得ル即チ少年期感染ヲ約 $\frac{1}{2}$ トスレバ青年期ニ於テハ $\frac{0.5}{2}$ ニシテ残り 0.5 ハ青年期以後ニ於テ營マル、ト見做シ得。
- 三、余等ハ八一二名ノ青年期男子ニ於テ肺ニ病的變化ノアルモノ八三名、胸内淋巴腺腫脹七一名ヲ見出セリ、中早期浸潤ハ二八、血行性播種性結核ハ五四、尙ホ初感染ト認ムベキモノ三名ヲ證明セリ。
- 四、早期浸潤ノレ線學的及ビ臨牀の所見ハレテケル、ジモン、ロンベルグ其多數ノ記載ト大體符合ス。
- 五、血行性播種性(又ハ散在病竈性)結核ハ所謂健康ナル青年ニ割合ニ多ク見ルトコロナリ。
- 六、自覺の症狀ハ殆ンド缺除シ他覺的(理學的)所見ハ甚ダ不明瞭ナルカ又ハ不確實ナルモノ多キモ亦所謂肺炎加答兒、或ハ肺炎浸潤ト從來呼稱セラレシモノニ一致ス、レントゲン所見トハ一致セザルモノ多シ。
- 七、此モノ、豫後良好ナルハ先人ノ記載ニアリ余等ハ今後ソノ經過ヲ追究ヤントス。
- 八、成人肺結核ハ早期浸潤又ハ前肺性浸潤ノミニヨリテ起ルモノニ非ズ、却ツテ血行播種性結核モノニ關與スルコト少ナカラザルヲ信ズ。
- 九、人類ノ結核初感染ハ決シテ少年期ニ於テノミ行ハル、モノニ非ズシテ青年期ニ於テモカナリ多キモノナルコトヲ確メタリ。

第七回日本結核病學會總會演說要旨

五三—五六ニ對スル附議

一

松田治郎

肺結核症ノ早期浸潤ニ關シテハ目下私ノ處ニ於テモ調査中ニテ未ダ纏ツテ居マヤンノテ何レ發表スルコトアル可シ。
私が六ヶ年間(大正十三年四月ヨリ今年六月迄)連續觀察セル一例ハ臨牀上興味アルト感セラル、ニツキ追加スル。

最終ノ今年六月レントゲン像ハ右鎖骨下ニ五十錢銀貨大ノ限局性ノ定型の鎖骨浸潤ヲ立派ニ認メルコトが出来ル、患者ノ自覺症ハ唯ダ肥レナイト云フダケテ熱發モ何モ無イ結核菌陽性他覺的ニ右鎖骨下ニ「ラッセル」ヲ聽取スル。

最初ノレントゲン像ハ當該部ニ極淡イ瀰蔓性ノ陰影ヲ認メ、一見シテ其ノ所謂鎖骨下浸潤タルヤ判斷ニ苦シム位テアル、此ノ際ハ健康診斷上認メラレタモノテアル自他覺的何等ノ症狀モ無イ。

此ノ六ヶ年ノ間毎年一乃至二枚宛レントゲン撮影シテアルガ、大正十五年八月ニ至リ僅カニ限局シテ來テオ。

之ハ一例テハアルガ、吾人ハ所謂早期浸潤ナルモノ、中ニハ極メテ長期ノ經過ヲトルモノアルコト、從ツテ早期浸潤像ヲ見テ其ノ發生ノ遲速ヲ豫想シ得ヌコト及ビ肺結核症ノ早期診斷ニハレントゲン検査特ニ寫眞撮影ノ必要ナル者ハ爾後引續キ觀察スル可ク約束シテアルカラ結果ハ又發表スルコトアル可シ。(寫眞供覽)

二

今村荒男

早期浸潤發生前後ノX線寫眞ヲ見ル事ハ興味アル事テアルガ未ダ其例ヲ多ク

見マヤス唯ダ一例ハ私ノ經驗シタ例ニテ此例ハ一青年男子攝護腺結核ニテ昨年一月ニハ熱ナシ肺ニハ右肺炎ニ僅カノ理學的症狀ヲ呈シタガ囉音ハナシ咳嗽喀痰モナシ、其當時ノX線寫眞ニテハ肺門部ニ淋巴腺影像ノ擴大等ナリシガ本年五月頃ヨリ體重減少アリ微熱ヲ伴フ理學的症狀ハ一月ト差異無カリシモ六月初メノX線寫眞ニテハ鎖骨下外部ニ「センチ」直徑ノ圓形浸潤ヲ新ニ認メマシタ。

五七、炭石肺ノ心臟ノ大サニ就テ

白川 政治(夕張)

野田 信茂(北大有馬内科)

吾々ハ夕張炭鑛内労働者五〇六名ニ就テ心臟ノ大サヲ測定スル機會ヲ得マシタノテ是等ヲ非炭石肺者ト炭石肺者トニ分類シ統計的觀察ヲ致シマシタ。

次ニ検査成績ヲ報告致シマス。

測定方法ハレントゲン、二米遠隔撮影法ニ依リ一般法則ニ從ヒ心臟横徑ヲ其ノ標準ト致シマシタ。

被檢者ハ總數五〇六名テ其ノ内二四四名ハ非炭石肺者、二六二名ハ炭石肺者デアリマシタ。先ヅ炭石肺ノ心臟ノ大サニ及ボス影響ヲ知ル爲ニ此ノ兩群ノ心臟横徑ノ變異曲線ヲ作リマス。

第一圖テ赤線ハ炭石肺者ノ青線ハ非炭石肺者ノ心臟ノ横徑ノ曲線ヲ表ハス事ト致シマス、此ノ兩曲線ハ大體並行シテオリマシテ炭石肺者ノ曲線ガ極メテ僅カニ右側ニアリ即チ肥大シテキルカノ如ク見エマス。

平均値ハ、炭石肺ノ場合一三七・三二耗テ非炭石肺ノ場合ハ一三四・九五耗デアリマシテ、標準變位ハ、炭石肺者テハ、土一〇・七五耗テ非炭石肺者テハ、

土一二・四耗デアリマス、次ニ心臟ノ大サガ體重ト相互關係ニアルト云フ事ハ周知ノ事實デアリマスガ此ノ兩群ノ心臟ノ大サト體重トノ關係ヲ相關係ヲ以テ表ハシマスト第二表ノ如クデアリマシテ、横軸ハ心臟横徑、縦軸ハ體重ヲ示シ、黒點ハ非炭石肺者、赤點ハ炭石肺者ノ各體重ニ相當スル心臟横徑ノ平均ヲ示シマス、弧内ノモノハ検査例ガ一乃至ハ二例ノ僅少デアリマスノテ除外致シマシタ、所ガ各ノ平均線即チ黒線及ビ赤線ニ示サル、如ク何レモ體重ノ増加ト共ニ心臟横徑モ大トナリマス。

此ノ赤黒ノ兩線ハ大體ニ於テ一致シ赤線ガ僅カニ右側ニアリマス。

之ヲ普通健康人ト比較スル爲ニサキニ吾ガ教室テ倉本氏が多數例ニ就テ私ト同一ノ方法ニ依リ測定シマシタ成績ヲ相關係ニ示シマスト青線ノ如クデアリマシテ吾々ノ直線トハ並行シテ體重ト横徑ガ前ト同様相關現象ヲ示シマスガ全體トシテハ遙カニ左側ニアリマシテ心臟ノ大サノ一般ニ小ナル事ヲ示シマス。

即チ此ノ三ツノ相關係ニ依リ炭石肺者ト非炭石肺者ノ心臟ノ大サノ間ニハ著シキ差ハ無ク僅カニ炭石肺者ノ心臟ガ肥大シテキルカト思ハレルニ過ギマセンガ普通健康者ニ比シテハ平均値ニ於テ炭石肺者及ビ非炭石肺者ノ心横徑ノ擴大ヲ示シテオリマス。

次ニ心臟横徑ト身長トノ關係ハ第三圖ニ示スガ様ニ何レモ身長ノ大キクナルニツレ心臟横徑モ擴大シテキマス。

胸圍トノ關係モ第四圖ニ示スガ様ニ並行シテ増大スル事ヲ見マスガ是等ノ關係ハ體重ノ場合ノ如ク明ラカテハアリマセン。

要スルニ身長及ビ胸圍ハ體重ノ變化ノ一因子トシテノ二次的ノ意義ヲ有スルニ過ギマセン。

次ニ同一體重ノ者ニ於テローラー氏充實指數トノ關係ヲ觀察シマシタ。之ハ被檢者ノ榮養及ビ筋肉ノ發育ノ影響ヲ知ランガ爲デアリマシテ圖テハ

四五疋カラ五〇疋ノ線

五〇疋カラ五五疋ノ線

五五疋カラ六〇疋ノ線

六〇疋カラ六五疋ノ線

ヲ各別ニ示シテトローラー氏充實指數トノ關係ヲ見マスト、被檢例ノ少ナイモノハ弧内ニ入レ除外シテ見マストトローラー氏充實指數ト心臟横徑トノ間ニハ體重ニ於ケル如ク明ラカナル、相關現象ヲ見ラレマセンケレドモ全體トシテ指數ノ大キクナルト共ニ心臟横徑モ稍々増大スル様デアリマス。

結論ト致シマシテ

(一)夕張炭鑛労働者五〇六名ノ心臟ノ大サハ先ヅ人ノ測定シタ健康非労働者ノ心臟ノ大サヨリ大キイノデアリマス。

(二)非炭石肺者ト炭石肺者トノ間ニハ心臟ノ大サニ就テ著明ナル相違ハ認めマセン唯炭石肺ノ場合極メテ僅カニ増大セルカト思ハレルニ過ギマハン。

(三)炭鑛労働者ノ心臟ノ横徑ト體重身長胸圍トノ間ニハ普通健康者ト同様相關現象ヲ認メラマスガ殊ニ體重ニ於テ著明デアリマス。又ローラー氏充實指數トノ關係ハ體重ニ於ケルガ如ク明ラカナル相關現象ハ見ラレマセンガ全體トシテ指數ノ大トナルニツレ心臟ノ横徑モ稍々増大スル様デアリマス。

五八、炭肺ノレントゲン學的研究

有馬英二(北大有馬内科)

第七回日本結核病學會總會演說要旨

白川 玖二(夕張)

著者等ハ先ヅ文獻ヲ掲ゲテ詳細ナル炭肺ノレントゲン學的研究ノ甚ダ稀レニシテ本邦ニ於テハ未ダ曾テ無キ事ヲ述ベ北海道ノ如キ大炭鑛ノ多數存在スル地方ニ於テハ此研究ハ最モ緊要ニシテ且ツ學術上興味アル事トナシ十數年來ノ研究ニヨリ次ノ如キ結論ニ到達セリ。

結論、要スルニ純炭塵吸入者必ズシモレ線寫眞ニ於テ、變化ヲ呈スルモノニ非ズ、全ク正常ト異ナラザルモノ半數ニ達シ、又多少變化アルモノモ(第一期)正常トノ差餘リ甚ダシカラズ、石肺ニ多ク見ラルト稱セラル、小斑點狀(第二期)ノモノハ寧ろ例外ト見做シ後了シ、大斑狀濃影ノモノモ亦全體ヨリ見テ極メテ稀ナリ、如何ニシテカ、ル差異ヲ來スカニ就テハ全ク不明ナリ、余等ハ素質ニヨルモノト信ズ、而シテ此ノ大斑狀濃影モ又孤立性浸潤狀ノモノモ果シテ單ニ塵吸入ニヨリテ來ルカ又ハイケルト等ガ主張スル如ク結核菌ノ感染ニヨルカ或ハ Krause 或 Loben 等ノ主張スル如ク網狀織内皮細胞系ノ機能不全ニヨルカハ今後ノ改究ヲ俟ツ可キ問題ナル可シ。塵肺ニハ以上略記セル肺所見ノ外肺氣腫、肺結核ヲ特記スルノ要アリ。

肺氣腫ハ著明ナル肺紋理ト膨大セル肺門像及ビ橫隔膜ノ下降等ヲ以テ特有トス、而シテ此點ハ炭(石)肺第一期ノ像ニ多少似タル點アリ、余等ハ鑛夫ノ肺レ線所見ニ於テ肺野多少又ハ高度ニ透明ニシテ且ツ橫隔膜高度ニ又ハ強ク下降スルモノヲ肺氣腫ト見做シテ、カクシテ五七三名ノ鑛夫中一三六例即チ二三・七三%ヲ得タリ、而シテ之ノ中全ク炭(石)肺像ヲ呈セザルモノハ五二名、炭石塵像ヲ示スモノハ四名ナリ、更ニ之レヲ塵吸入甚ダシキ坑内夫ト然ラザル坑外夫ニ分チテ觀察スルニ九五：四一名ナルモ塵肺ヲ合併スルモノ、ミニ就テ見レバ坑内夫六一名、坑外夫二三名トナル、以上ノ數字ヨリ觀レバ肺氣腫

ハ炭鑛夫ニ於テハ可ナリ多數ニシテ殊ニ炭(石)塵吸入者ニ於テハ然ラザルモノニ比シ著シク多數ナリ、即チ塵吸入ハ肺氣腫ヲ惹起ストノ結論ニ達ス、然ナガラ此所ニ考慮ス可キハ余等ノ調査セル鑛夫ハ永年勤続者ヲ特ニ選ビタルガ故ニ從テ其ノ年齡の影響ノ除外シ得ザルコトナリトス、五七三名中四十歳以下二四八名、四十歳乃至六十一歳以上、三二五名ニシテ其ノ中肺氣腫アルモノハ四十歳以下三十四名、四十歳以上ノモノ百〇二名即チ一三・七%・三一・四%トナリ更ニ各年齡別ニ罹病率ヲ觀レバ肺氣腫ハ坑内者ニ於テモ坑外者ニ於テモ全ク年齡遞加ト共ニ増加スルヲ見ル、故ニ炭鑛夫ノ肺氣腫ハ一般ニハ坑内者ニ多キモ之ハ必ズシモ塵吸入ノミニヨリテ發スルモノニ非ズシテ老類現象ノ影響大ナルモノアリト結論セザル可カラズ。

炭肺ト肺結核トノ關係ニ就テハ別ニ記スルトコロアラントス。

五七—五八ニ對スル附議

清野 博

炭肺ノモノニ「リビオドール」ヲ注入セル一例ニ於テ小氣管枝ノ末梢ニ於テ所謂乾性氣管枝擴張症ヲ見タルコトアリタリ。

有馬 英二

炭肺ニ「リビオドール」ヲ注入シタルモノ數名アルモ未ダ詳細ナル觀察ヲナシオラズ、追テ報告スル機會モアル可シ。

特別講演

炭肺ト肺結核(炭鑛ノ肺結核)

夕張炭鑛病院長 白川 玖治

第二日、午後

座長、有馬(英)博士、佐多博士、渡邊博士、
中村博士、有馬(英)博士

宿題報告

肺結核ノ發生機序ニ就テ

東北帝國大學教授 熊谷 岱藏

五九、結核菌氣管内抹殺注射ニ依ル肺臟初感染

再感染ノ病變ニ就テ(續報)

東田 一夫(大阪肺癆科)

生體ノ免疫ノ事實ハ幽玄精妙ナルモノデアリマシテ長期間一定ノ細菌ト接觸ヲ保ツ組織細胞ハ此ノ細菌ニ對シテ局所ノ一種ノ抵抗ヲ獲得スルモノデアリマス。

例ヘバ成人ノ腸管内ニ寄生増殖スル大腸菌ガ一度膀胱等ノ粘膜ニ來ル時ハ忽チニシテ劇烈ナル炎症ヲ起スコトハ周知ノ事實デアリマス。

叔肺結核ノ感染徑路ヲ尋チテ見マスルニ色々ノ説ガアリマスガ氣道感染モ亦否定スルコトハ出來ナイノデアリマス、テ私ハコ、ニ結核菌ノ經氣道感染ニ對シテ氣道免疫ノ效果ヲ問ハントシテ本實驗ヲ企テマシタ。

實驗方法ト致シマシテハ各實驗ニ置キマシテ實驗動物ヲ三群ニ分チマシタ即チ第一群ハ經氣道免疫動物、第二群ハ皮下免疫動物、第三群ハ對照動物デアリマス、動物ハすべて雌性海狸ヲ用ヒマシタ體重ノ測定、レーメル氏反應ノ検査等皆型ノ如ク行ヒマシタ第一實驗ニ於キマシテハ表示ス様ニ、
第一群ニハ結核死菌5
10,000
萬延宛十日置、六回氣管内ニ

染色ヲ行ヒテ検査シタ。

コレニ依ルト最モ興味アルハ、結核菌注入後短時間ヲ經過セルモノデ、コノ肺臟ニハ、肉眼的ニハ單ニ肋膜ノ火傷ノミテ他ニ何等ノ所見モナイガ、顯微鏡のニハ豫テ肋膜ヲ刺戟セル場所(即チ此場合テハ火傷)ノ附近、即チ肋膜ノ直下若クハ其附近ニ多數ノ結核菌ヲ見ルコトデアアル。

最モ他ノ部分ニモ結核菌ヲ見ルモ其數ハハルカニ少イノデアアル。

日數ヲ經過セルモノテハ次第ニ刺戟肋膜附近ニ結節ヲ作り來ルガ、此ノ試驗ニ於テハ大量ノ菌ヲ注射セル爲亦他ノ部分ニモ結節ヲ作り來ル。然シ短時間後ニ於テハ該刺戟部附近ニ他ノ部分ヨリモ先ヅシテ多數ノ菌ノ存在ヲ認メタコトハ注目ニ値スルコトデアアルト信ズル。

余ハ肋膜以外ノ體組織テモ同様ノ關係テ原發病菌ヲ發生セシメ得ルコトヲ想像スルモノデアリ、既ニ他ノ臟器テモ實驗ヲ試ミタガ稍々見ルベキ成績ノモノアル。

之ニヨリテ結核原發病菌發生ノ機轉ハ、結核菌侵入門戸ガ何處デアラウトモ創傷傳染ニ於ケルト同様ノ關係ニ依テ占居繁殖ニ好都合ノ部位ニ到達シテ其所ニ始メテ病菌ヲ作ルモノト考ヘラル。

人體ニ於テ何故ニ肋膜直下若クハ其附近ニ多ク原發病菌ヲ發生スルカハ次ノ如ク解釋スルコトヲ得ルト考フ。

即チ肋膜面ハ生理的ニモ既ニ摩擦ノ最モ烈シイ場所デアリ、且ツ病理的ニハ殊更損傷ヲ蒙リ易イ部分デアリ、又極メテ毛細血管ニ富ム肺ニ隣接セルガ爲其影響ハ直ニ肋膜直下ニ及ビ細菌ノ占居繁殖ニ都合ヨキ培地ヲ與フル故デアルト考フ。

六一、結核ノ自然感染ニ關スル實驗的研究(缺席)

人結核ノ自然感染ハ主トシテ空氣的氣道感染ニヨリ稀レニ飲食物ニヨリ消化器感染ニヨルモノト想定セラレ而シテ健康者ト結核者トノ同居ハ極メテ危險ナル感染ノ媒介ヲナスモノト認メラル余等ハ多年ノ動物實驗ノ經驗ニ準據シテコノ推定ノ必ズシモ事實ノ全般ニアタラザルモノアルヲ覺知スルコト久シ故ニ余ハ先結核感受動物ニ肺結核ヲ惹起セシメコレヲ長時日健康動物ト同居セシメ以テ其感染結果如何ヲ觀察シ吾等ガ推定アヤマラザルヤラ確定センコトヲ期シ本實驗ヲ舉行セリ。

六二、健康獸或ハ免疫獸ニ對スル噴霧結核菌

(微量及ビ大量)吸入ノ結核ニ就テ(缺席)

清水 義壽(竹尾
研究所)

結核ノ自然感染ハ空氣傳染ニ基ク肺ノ原發結核ニ初マルモノ最多數ナルハ我等ノ概觀シテ疑ハザル處ナリ。然レドモ該空氣感染菌ガ直ニ細氣管枝及ビ肺胞ニ達シ此處ニ原發性氣管枝乃至氣胞性結核ヲ惹起シタル後氣管枝腺結核ヲ發生シ然シテ同時ニ全身結核ヲ發スルモノカ將又コノ空氣感染菌ハ細氣管枝乃至氣胞粘膜ニ達シ其部ニ結核ヲ起サズ通過シ先ヅ氣管枝腺ニ達シ氣管枝結核ヲ發シ然レ後淋巴道或ハ血流ニヨリ肺結核ヲ惹起シ又ハ全身結核ヲ續發スルカハ尙ホ精細ナル實驗ヲ成シタル後判明スベキモノトス將又空氣結核菌ガ健獸ノ肺ニ達シタル時ノ結果ト免疫乃至過敏獸ノ肺ニ達シタル時ノ結果トノ差違ハ更ニ之ヲ詳細ニ判別スルノ必要アリ余ハ是等ノ事實ヲ從來我等ノ知悉セン處ヨリモ一層確實ニ檢査センガ爲メ本實驗ヲ遂行セリ。

重信 政英(竹尾
研究所)

六三、極微量結核菌ニ因スル結核性病變ノ特色 (實驗的研究)

曾 谷 俊 爾(竹尾
研究所)

凡テノ傳染病ノ病變ハ其感染菌ノ量ニ關スル所多ク、如何ナル病原菌モ一定ノ病變ヲ惹起センニハ一定量ヲ必要トスルハ各病原菌ヲ通ジテノ概則トス。然レドモ結核菌ニ至リテハ極微量ノ菌ト雖ドモ長日月ヲ經ルトキハ逐次顯著ナル結核性病變ヲ惹起スルコト人ノ知ル所ナリ。但シ吾等ガ近來ノ廣汎ナル實驗的研究ヲ重ヌルニ從ツテ、極微量結核菌ノ接種ハ、普通行ハル、中等量或ハ大量接種ノ場合ノ如ク、先ヅ接種部ヨリ部屬淋巴腺ニ及ビ、次テ全身ニ互ル一定ノ結核性病變ヲ數週間内ニ起スコトナク遙カニ長キ期間ヲ經テ初メテ病變ヲ現ハスコトアルヲ見ル、ソノ病變ハ普通量ニ於ケルガ如ク接種部ニ一定度ノ病變ヲ起スコトナク、直チニ部屬淋巴腺ヲ侵スカ、或ハ接種部、部屬淋巴腺共ニ變化ヲ起スコトナク、直チニ遠隔淋巴腺、內臟等ニ病變ヲ惹起スルコトアリ。而シテカ、ル極微量ノ接種ニ因テ起ル病型ハ長日月ノ經過ト共ニ多種多様ナリ。勿論此ノ點ニ關シテハ異論甚ダ多シ。余ノ實驗ハ是等ノ問題ヲ成ル可ク闡明ナラシメンガタメ舉行セルモノナリ。

實驗方法

竹尾結核研究所飼養健康海獺百二頭ヲ皮下接種群及ビ眼點滴群ニ分チ、之レニ強力結核菌(毛利菌株)ノ一定量(十萬分ノ一疋、百萬分ノ一疋、千萬分ノ一疋)ヲ滅菌生理的食鹽水ニ稀釋シタルモノヲ皮下接種群ニ於テハ左腹壁皮下ニ接種シ、眼點滴群ニアリテハ左側眼結膜囊内ニ點眼シ、一ヶ月ヨリ六ヶ月ニ至ルマテ毎月逐次兩群ヨリ六頭ヅ、撲殺シ、其レニ因ツテ來ル結核性病

第七回日本結核病學會總會演說要旨

變ニ就テ病理組織學的ニ精査シ、別表ニ示スガ如キ成績ヲ得タリ。

即チ、十萬分ノ一疋皮下接種試驗ニ於テハ一ヶ月ヨリ六ヶ月ニ互ル十二例中、接種部ニ七例、部屬淋巴腺二十例、腸間膜腺ニ一例、明ラカニ結核性病變ヲ徵シ、內臟ニ於テモ、肺臟ニ九例、脾臟ニ三例、肝臟ニ一例ノ病變ヲ認メタルモ、ソノ他ノ諸臟器ニテハ變化ヲ認メ難シ。

百萬分ノ一疋皮下接種試驗ニ於テハ、十二例中、接種部ニ三例、部屬淋巴腺ニ四例、腸間膜腺ニ一例ノ病變ヲ認ムルニ過ギズ、肺臟ニ於テハ七例ノ病變ヲ徵シ、ソノ他ノ諸臟器ハ全ク無變化ニ止ル。

千萬分ノ一疋皮下接種試驗ニ於テハ、十二例中三例ガ接種部ニ、一例ガ部屬淋巴腺ニ輕度ノ初期病變ヲ徵スルノミニシテ、肺臟ニ於テモ初期病變ヲ來セルモノノ五例ニ過ギズ、ソノ他ノ諸臟器ニハ變化ヲ惹起セズ。

十萬分ノ一疋眼點滴試驗ニ於テハ、一ヶ月ヨリ六ヶ月ニ互ル十二例中、耳前腺ニ、四例、頸腺ニ二例結核性病變ヲ徵シ、肺臟ニ於テハ八例ノ病變ヲ起セルモノヲ認ム、尙ホ脾臟ニ於テ一例病變ヲ來セルモノヲ見タルモ、ソノ他ノ諸臟器ニテハコレヲ認ムルコト能ハズ。

百萬分ノ一疋眼點滴試驗ニ於テハ、十二例中、耳前腺ニ二例、肺臟ニ七例、脾臟ニ三例、病變ヲ惹起セルモ、ソノ他ノ諸臟器ニハ變化ヲ認メズ。

千萬分ノ一疋眼點滴試驗ニ於ケル十二例中、耳前腺ニ二例、腸間膜腺ニ、一例、肺臟ニ七例、輕度ノ初期病變ヲ認メ得ルニ過ギズシテ、ソノ他ノ諸臟器ハ全然無變化ニ止ル。

皮下接種試驗ト眼點滴試驗トヲ比較觀察スルニ、前者ニ於テハ十萬分ノ一疋並ニ百萬分ノ一疋ニテハ部屬淋巴腺ニ病變ヲ徵スルモノ多ク、後者ニ於テハ同量ノ菌ニテハ部屬淋巴腺タル耳前腺ニ稀ニ病變ヲ認ムルノミニシテ、ソノ

程度モ亦遙カニ輕度ナルヲ知ル。内臟ニ於ケル病變ハ兩試驗共大差ナシ。千萬分ノ一疋ニ於テハ、皮下、點眼共ニ部屬淋巴腺ノ變化殆ンド相似タルモ、肺臟ノ病變ハ點滴試驗ニ稍、多シ。

之ヲ要スルニ、微量ヨリ極微量ニ至ル結核菌ノ皮下接種試驗或ハ眼點滴試驗ニ於テハ、接種部ノ病變ハ之ヲ正確ニ觀察スルコト容易ナラズト雖モ、部屬淋巴腺、遠隔淋巴腺及ビ諸内臟ニ於ケル結核性病變ハ必ズシモ吾人が慣用スル普通接種量乃至大量接種量ノ場合ニ於ケルモノト一致セズ、又因テ來ル處ノ病型ハ極メテ多種多様ナルコトヲ知ル。

六四、結核菌分割接種ノ影響ニ就テ（實驗的研

究其ノ三）

谷 澤 弘（竹尾
研究所）

本實驗ハ余が數年來續行中ノ一部ニシテ其一端ヲ既ニ發表セシモ今回ハ極微量菌ノ含量的接種及ビ分割的接種ニ因ツテ起サル、病變ノ觀察ヲ目標トナシ其實驗ヲ遂行セリ。分割接種ヲ一回ニ行ハズシテ日ヲ異ニシ、逐次長日月ニ互ツテ行フ事ハ我等人類結核ノ自然感染ニ於ケル累積的感染ノ意義ヲ確定スル上ニ最も重要ナルモノト認メ昨年來新ナル實驗的研究ニ着手シ茲ニ得タル實驗ノ結果ヲ發表セントス。

實驗方法。體重三百五十五前後ノ健康海猴ヲ用ヒ、接種結核菌ハ佐多 I.A. 菌ヲ使用セリ。

本實驗ニ於テハ接種菌量ヲ百萬分ノ一疋トシ、全動物ヲ三群ニ分チ甲群ニハ皮下一ヶ所ニ、乙群ニハ同一時ニ皮下十ヶ所ニ、丙群ニハ十日間ノ間隔ヲ保チ十回ニ分割接種シ、該動物ヲ一ヶ月、二ヶ月、三ヶ月及ビ七ヶ月後ニ撲殺

剖檢シ余ノ所謂含量的接種ト分割的接種トノ影響如何ヲ比較判別セント企テタリ。

多數實驗動物ノ所見ヲ綜合スルニ微量結核菌皮下接種ニヨリテ淋巴腺殊ニ接種部屬淋巴腺ニ上皮様細胞結節、瀰漫性上皮様細胞浸潤或ハ纖維性結核病變等著明ナル定型の結核病變ヲ惹起シ得ベキモ内臟ニ於テ定型の結核病變ヲ微スルモノ甚ダ稀ナリ。余が實驗ニ於テハ肺臟ノ病變最も多ク脾臟之ニ次ギ肝臟ニ於テハ全群ヲ通ジ唯二頭ニ極メテ輕度ナル病變ヲ微セシモ腎臟ノ病變ヲ全ク檢知セズ。而シテ是等内臟ノ病變ハ其ダ輕度ニシテ定型の結核病變ヲ殆ンド認メ難ク、肺臟ニ於テハ血管周圍小圓形細胞浸潤稍、高度ニシテ既ニ孤立性初期小圓形細胞結節狀ヲ呈スルモノ或ハ稀ニ輕度ナル氣管枝肺炎竈ヲ微スルモノ全ク上皮様細胞結節ヲ認メズ。而シテ是等接種結核菌ニ依ツテ惹起サレタルモノト思ハルベキ甚ダ輕度ナル病變ハ一ヶ月、二ヶ月及ビ三ヶ月日撲殺獸ト七ヶ月後撲殺獸トニ於テ之ヲ比較スルニ後者ハ前者ニ比シテ著シク輕微ニシテ是等接種結核菌或ハ其毒素ニヨリ比較的早期ニ惹起サレタル反應的病變ハ或程度マテ消失治癒スベキ事疑ヒ無ク、而シテ微量結核菌ノ接種スルコトニ依ツテ極メテ輕度ナル接種感染ヲ惹起シ微量菌ノ反復侵入スルコトニ因ツテ過敏性或ハ免疫性ヲ賦與シ、以テ佐多博士ノ提稱セル三期分類觀ノ所謂第二期病變ニ一致スル滲出性機轉ヲトルカ或ハ第三期病變タル慢性肉芽炎即チ癆的變化ヲ惹起スルモノナルベシ。

内臟病變ト部屬淋巴腺ノ病變ヲ比較考察スルニ部屬腺ノ病變著明ナルニ未ダ内臟病變ヲ認メザルモノアリ、或ハ全ク之ト相反シテ既ニ著明ナル内臟病變ヲ惹起セルモ未ダ部屬淋巴腺ノ病變ヲ呈セザルモノアリ如斯キ病變ノ差異ヲ呈スル所以ノモノハ微量菌接種ノ場合ニ於テ屢々侵入門或ハ侵入部屬淋巴

腺ヲ全ク侵害スルコト無ク直チニ血道或ハ淋巴道ヲ介シテ遠隔臟器ニ至達スベキモノト解スベキカ。

尙ホ接種部位ノ病變ヲ比較スルニ同一時ニ分割接種セル接種部位及ビ時期ヲ異ニセル分割接種ノ第一回接種部位ノ病變ニ比シ第二回以後ニ接種セル接種部位病變ハ甚ダ輕度ナリ。

皮下一ケ所へ、即チ含量的接種ニヨル病變ニ比シ同一時分割接種ノ病變ハ稍々強キモ時期ヲ異ニセル分割接種群ノ病變ハ微弱ナリ。之レ極メテ微量菌ノ接受ニヨリ微弱ナル免疫ヲ賦與サレ、爲ニ後續侵入結核菌ニ因ツテ惹起サルベキ病變ニ影響ヲ及ボスモノト考察スベキカ。尙ホ是等ノ問題ニ關シ他日詳細ナル報告ヲナス事アルベシ。

六五、感染獸ノ年齢ト結核性病變ノ特色

(實驗的研究)(缺席)

藤田 繁 雄 (竹尾研究所)

結核ノ症狀ト病變トガ人ノ年齢ニ應ジテ種々ナル變微ヲ現ハシ來ルコトハ夙ニ臨牀家ノ知悉スルトコロニシテ乳兒幼兒童成年老年者結核症ノ病徵甚ダシク相背弛スルトコロアルハ人ノ觀過セザルトコロナリカ、ル結核症及ビ結核病變ノ年齢の差違ヲ吾等ノ實驗ニヨリ確認センコトハ容易ノコトニ非ザルモ余ハ多數ノ實驗ニヨリ多少ノ成績ヲ擧ゲンコトヲ期シ昨年來本實驗ヲ遂行シタルニ就キ今ソノ一端ヲ發表セントス。

六六、結核動物ニ及ボス特異性及非特異性抗原

ノ影響ニ關スル比較研究(缺席)

第七回日本結核病學會總會演說要旨

野尻 英 一 (大阪肺癆科)

「ツベルクリン」反應ガ特異性ナリヤ否ヤハ議論サル、所ニシテ從テ「ツベルクリン」療法ハ特異性反應ニアラザル爲ニ非特異性物質ヲ以テスル刺戟療法ヲ以テ代用センメ得ベント云フ議論アリ。余ハ動物實驗ヲ以テ結核ノ所謂特異性及ビ非特異性物質ノ結核動物ニ及ボス影響ヲ比較攻究シコレ等何レガ勝レルヤヲ決スル或ル參考ヲ與ヘントセリ。

結核家兎ニ非特異性抗原ヲ與ヘコレニ對スル抗体ノ一定度消失セル後ニ特異性及ビ非特異性物質ヲ與ヘ結核ニ對スル抗体及ビ前處置ノ非特異性抗原ニ對スル既往抗体ノ消長ノ觀察ニ重キヲ置キ尙ホ一時期ニ起ル熱反應及ビ白血球ノ變化ヲ見タリ。又非特異性抗原ニ依ル結核動物ノ熱反應白血球ノ變化及ビ抗体ノ産出ニツイテ健康動物ト比較セリ。其成績ハ次ノ如シ。

- 一、結核家兎ニ非特異性抗原ヲ與ヘテ起ル熱反應白血球ノ變化及ビ抗体ノ産出ハ健康動物ト差異ヲ認ムル能ハズ。
- 二、結核動物ニ特異性物質ヲ與フル時ハ結核ニ對スル抗体ノ産出著明ナルモ前處置ノ非特異性抗原ニ對スル既往抗体ノ増加ハ著明ナラズ。
- 三、結核動物ニ非特異性抗原ヲ與フル時ハ結核ニ對スル抗体ノ増加著明ナラズ。

六七、結核補體結合反應ニ關スル動物實驗的研究

究

山科 清 三 (北大有馬内科)

私ハ先ニ卵黃ヲ以テ家兎ヲ經口的ニ或ハ非經口的ニ免疫スル事ニ依リ該免疫

血清ニ結核補體結合反應、マテフイー氏、ダラニー氏兩結核反應、微毒諸反應ヲ施行シ是等諸反應ノ或ルモノニ於テ陽性ナル事實ヲ知り報告シタ。更ニ家兎腎「アルコホールエキス」加豚血清免疫家兎ノ血清ニ是等諸反應ノ起ルヤ否ヤヲ知ラントシテ行ツタ實驗成績ヲ述ベル。

實驗方法ヲ簡單ニ述ベル、家兎腎臟ノ脂肪ヲ去リ良ク磨キツブシテ其ノ一瓦ニ對シ五瓦ノ割合ニ無水「アルコホール」ヲ加ヘテ室溫ニテ二日間浸出其ノ「アルコホールエキス」四瓦ヲ六十度ノ水槽中ニテ蒸發セシメテ乾燥シ其ノ殘渣ヲ一〇倍ニ稀釋シタ新鮮豚血清五瓦中ニ溶カシテ之レヲ三日ノ間隔ヲ以テ家兎靜脈中ニ注射各注射前採血ヲナシテ諸反應ヲ施行シタ、諸反應ノ裝作方法ハ略ス、對照トシテ家兎腎「アルコホールエキス」ノミ、及ビ豚血清ノミノ注射家兎ヲ使用シタ。

一、第一表ニ示ス如クマテフイー氏反應ハ腎「アルコホールエキス」加豚血清注射ノ二例ニ陽性ヲ示シタ、二例ハ陰性、對照家兎ニ於テハ餘リニ影響ヲ見ナイ。

二、ダラニー氏反應(第二表)家兎腎「アルコホールエキス」加豚血清注射家兎ノ三例ニ於テ陽性ヲ見二例ニ於テハ餘リ影響ヲ見ナイ、尙ホ本反應ハ「リポイド」ノミノ注射家兎ニモ陽性ヲ見タ。

三、結核補體結合反應(第三表)「リポイド」加豚血清免疫血清ニハ陰性ヲ示シ單ニ「リポイド」ノミ注射セル家兎ニ於テハ回乃至九回注射後陽性ヲ見タノハ興味ガアル、而モコノ血清ニ於テハ豚血清ニ對スル凝析反應(沈降反應トハ異ナル)ヲ見タガコレト何等カ關係ガアラウカ。

四、微毒ワ氏反應(第五表)ブロウニング氏法ニ依リワ氏反應ヲ檢シタガ一頭ニ於テ陽性ナルヲ見タノミ(「リポイド」加豚血清注射家兎)。

五、ザックス、ゲオルギー氏反應、(第六表)「リポイド」加豚血清注射家兎ノ二例ニ陽性ヲ見タガ本反應ハ「リポイド」ノミノ注射家兎ニモ起リ却ツテ陽性度ガ強イ。

六、豚血清ニ對スル沈降度ヲ見タガ何レモ高度ノ陽性ヲ示シタ。「リポイド」ノミノ注射家兎ニ於テ一頭、第八回注射後一〇萬倍ニ於ケル高度ノ「アウスフロクンクン」ヲ見タ。

七、自家リポイドニ免疫ノ可能ナリヤ否ヤノ問題ハ今尙ホ種々ノ方法ニ於テ試ミラレテキルガ余ノ腎リポイドニ對スル本免疫血清ノ沈降反應ハ室溫法ニ於テ何レモ陰性デアツタ。

八、以上ノ實驗カラ諸種反應ノ相互關係ヲ見ルト(第七表、第八表)

(イ)、「リポイド」加豚血清注射ノ二例ハマテフイー、及ビダラニー氏兩反應ノミ陽性他反應ハ出ナイ、一例ハワ氏反應、ザ、ゲ反應モ陽性ヲ示ス、二例ニ於テハ何レノ反應モ出ナイ、唯豚血清ニ對スル特異沈降反應ハ他反應ト全ク無關係ニ陽性ヲ示ス。

(ロ)、「ザ、ゲ」反應ハ「リポイド」ノミ注射家兎ニ陽性ニ出タガ同血清ニ於テワ氏反應ハ陰性。

(ハ)、「マテフイー、ダラニー」兩反應ハ「リポイド」、蛋白質或ハ混合物何レノ注射家兎ニモ陽性、一般ニ兩反應、ニ何等カ關係アルラシク常ニマテフイー氏反應ガダラニー氏反應ニ遲レテ陽性ヲ示シ早ク消失スルガ陽性度ニ於テ兩者必ズシモ平衡シナイ。

(ニ)、「一般」ニ是等各反應ノ出現ハ一時的ノモノラシク注射ヲ續クルニ從ヒ陽性度ガ再ビ減ジテ來ル、注射ヲ中止スレバ次第ニ消失スル。

(ホ)、「體重」ノ増減モ併テ測定シタガ一定ノ關係ガナイ、要スルニ本家兎腎臟

「アルコホールエキス」加豚血清、或ハ「リポイド」ノミ、或ハ豚血清ノミノ注射ニ依リ單ニ微毒反應ノミナラズ結核諸反應ノ或ルモノヲ陽性ナラシメ得タルハ興味アル事實ト考ヘル、余ノ實驗テハ諸反應互ニ一定ノ關係ヲ有シナイ様ダガ而シテ果シテドノ程度迄互ニ關係ヲ有スルモノカ又斯ル免疫血清ノ場合ト結核、微毒ノ血液變化トニ如何ナル相違ガアルカハ尙ホ研究ヲ要スル。

六八、動性血清ヲ以テセル肺結核癩其他血清ニ

關スル微毒反應ノ比較

加藤 三 郎 (東京市療養所)

余ハ大正十五年以來肺結核患者血清中ノ正常「ヘモリジン」及ビ溶血性補體含有量ガ健康者トハ多少相違アルモノニ非ラザルカトノ見解ノ下ニ多數肺結核患者血清ニ就テ實驗スルノ機會ヲ得其結果大體ニ就テハ既ニ「結核」ニ報告セリ。唯其際血清検査ノ序トシテ動性血清ノ儘ニテ結核、微毒、反應等ヲ検査センコトヲ欲シタリ。然ルニ此問題ニ就テハ曩ニ鴻上博士モ多クノ實驗ヲナサレ動性血清ニテハ結核反應ハ面白カラズ、遂ニベスレドカノ結核培養液ニヤ、改良ヲ加ヘ優良ナル「アンチヂン」ヲ製セラレ患者血清ハ非動性トナシ以テ結核補體轉向反應ニ成功セリ、即チ結核ニアリテハ動性血清ヲ以テセル反應ハ困難ナルガ如キモ而シテ微毒反應検査ニアリテハヤ、趣キヲ異ニシ既ニ多數ノ學者研究ヲナセリ、一九一八年ニ野口英世博士ノ報告アリ其翌年一九一九年ホルデー、ルーレンス及ビ一九二四年ムッテルミルヒ其他ゴルテンベルク等アリテ近クハ大阪醫學會雜誌ニ木村氏ノ報告アリ、余モ又是等ニ依リ種々研究ヲ重テ多少興味アル「アンチヂン」ヲ得タリ、即チ懐心臓組織ノ「アヤ

トシ」不溶解物質ヲ純「エチールアルコール」ニ溶解セルモノ使用ニ際シ乾燥シテ適宜生理的食鹽水ニ溶解セルモノヲ用ヒテ多數實驗ノ結果ハ各表ニ示スガ如キ成績ヲ見ルナリ、即チ動性血清ヲ用ヒタル微毒反應検査ニアリテハ血性ヲ非動性トナシタル際ヨリモ陽性率ノ高キヲ示スノミナラズ、操作簡單ニシテ頗ル有利ノ點多キヲ認ム。殊ニ「Lange's」其他多數ノ人々ノ云ハル、如キ重症肺結核患者血清ニハ時ニ一〇・%乃至夫レ以上一五・%近クモ非特異性微毒反應アリセラル、モ果シテ如何ナルモノカ、結核療養所ノ如キニアリテ血清検査ニ從事セラル、モノ、一應注意スベキ點ニシテワ氏反應検査ノ外ニ更ニ絶對ニ自家抑制作用ナキ「アンチヂン」ヲ用ヒテ動性血清反應ヲモ試ムベキ要アリト信ズ。尙ホワ氏微毒反應陰性ト決定セル麻拉里亞患者血清六名ニ就テ動性血清微毒反應ヲ検査セシモ余ノ製セル「アンチヂン」ヲ用ヒテハ全部陰性ナリキ。

六九、「ツベルクリンアチルギー」ト生菌ニ對ス

ル免疫性トノ關係(缺席)

貴島 定 和 (大阪肺癆科)

余ハ曩ニ舊「ツベルクリン」應用ニヨリテ實驗的結核海癩ニ「ツベルクリン」不感性ヲ與ヘ、ソノ動物ノ生結核菌ニ對スル反應如何ヲ觀察シ、カカル動物ニ於テコッホノ過敏現象、其他ノ生菌ニ對スル免疫性ノ保タル事ヲ認メ、且又「ツベルクリンアチルギー」ハ生菌ニ對スル免疫力ヲ弱ムルコトナク、却ツテ強ムル場合アルコトヲ第五回結核病學會ニ於テ述べタリ。

其後微量結核菌感染海癩ハ舊「ツベルクリン」結核脫脂菌及ビ加熱死菌ノ皮下應用ニヨリテ「ツベルクリン」不感性ノ起リ得ルヤヲ實驗セルニ、加熱死菌ニ

ヨリテハ注射多量ニ進ムニ從ヒ局所反應強クシテソノ目的ヲ達スルコトヲ得ザルモ、脱脂菌ニヨリテハ「ツベルクリン」不感性トナスヲ得たり、而シテソレガ皮膚下注射ニ對スル反應ヲ檢セル結果ハ前述ノ倍「ツベルクリン」應用實驗ニヨル「アチルギー」動物ト均シキ成績ヲ得たり。

「アレルギスト」派ハ「ツベルクリン」過敏性ヲ失フコトハ生菌ニ對スル免疫性ヲ失フモノナリトスルモ、余ハコレハ單ニ杞憂ニ過ギザルモノナルコトヲ實驗シ得テ、臨牀上「ツベルクリン」或ハ菌蛋白ヲ以テ「ツベルクリン」不感性ヲシムルコトハ恐レルニ足ラズトスルモノナリ。

七〇、カルメット氏BCGヲ以テスル動物通過

實驗及ヒ免疫實驗(缺席)

伊藤種次郎(大阪) 肺癆科

BCGヲ海猴ニ接種シ一ヶ月後脾臟、肝臟及ビ大網ヲ第二代動物ニ移植スルニ大網ヲ移植セル動物ニ於テ動物通過ノ可能ヲ認メタリ第二代動物ヨリ又脾臟、肝臟及ビ大網ヲ移植セシ第三代動物ニハ全然病變ヲ認メザリキ。

BCG接種後六ヶ月ニ於ケル免疫状態ヲ實驗甲ハ靜脈内接種セルモノ六ヶ月ヲ經テ強毒結核菌百分一乃至千萬分一疋ヲ皮下六ヶ所ニ接種感染セシメ二ヶ月後屠殺解剖シテ對照動物ト比較シテ其免疫力ヲ認メタリ、實驗乙ハ海猴生兒即チ生後一週間以内ノモノニBCG二疋ヲ腹腔内接種シ六ヶ月ヲ經テ強毒結核菌百分一疋ヲ皮下接種感染セシメ二ヶ月後屠殺解剖シテ免疫效果著明ナルヲ見タリ。

七一、BCG同滅殺菌、人型毒性菌、同滅殺菌

ノ接種ニヨル海猴ノ病理解剖的變化

中村 豐(北大) 細菌
新井 俊 雄

使用BCGハ佛領印度支那サイゴンノパストール研究所ヨリ昨年二月貰ヒ來リタルモノ。

(一)海猴二十四匹ヲ四群トナシ、BCGヲa組〇・一及〇・三mgヲ左右腹壁皮下ニ、b組〇・五及一・〇mgヲ左右腹壁皮下ニ、c組五・〇mg d組一〇・〇mgヲ夫々胸壁皮下ニ注射ス。(二)對照IBC Gノ加熱殺菌一〇・〇mgヲ六匹ノ皮下ニ。(三)對照II人型中等毒力菌〇・〇〇一、〇・〇〇一、〇・〇一mgヲ各菌量ヲ夫々六匹宛ノ皮下ニ、(四)對照III人型中等毒力菌二〇・〇mgヲ一回又ハ二回ニ分チテ二十四匹ノ腹腔内又ハ皮下ニ注射ス。

以上abcd對照IIIIIノ各群ノ動物ヲ全身症狀及接種局所ノ變化ヲ觀察シツ、大體一・三・五・七・十乃至三十過後ニ殺シ、其病理解剖的變化ヲ檢ス。全身症狀、BCGハ一〇・〇mgヲ接種スルモ發熱ハナキ如シ、體重ハ結局全部ヨク増加ス、「ツベルクリン」反應ニ就テハ別ニ論ジタリ。

接種局所及附近淋巴腺〇・一〇・三mgデハ變化ヲ生ジナイカ、又ハ二、三日後米粒大ノ硬結ヲ作ルモ多ク五、六日ニテ消失ス。接屬淋巴腺ハ腫脹セズ。〇・五—一・〇mgデモ略々同様、但シ硬結ノ消失ニ七—一〇日位要ス。淋巴腺ハ腫脹セズ。五—一〇mgデハ硬結ハ一—二週テ六—一〇耗或ハ更ニ大キクナル。之ハ硬結ノ儘止ルコトモアルガ多クハ膿瘍トナリ、或ルモノハ十一—十五日テ自潰ス。此等ノ變化ハソレ以上進行セズ、早晚吸收消失ス。然シ割合ニ

長ク殘ルモノモアツテ七ヶ月後尙結核菌陽性ノ膿瘍ヲ有セルヲ見タ。接觸淋
巴腺ハ腫レルガ五・六・七耗位ニ止リ、且ツ大部分ハ三・四週カラ小サクナル。
ヤガテ消失スルモノモアル。組織標本ヲ見ルト接種局所ニ膿瘍ヲ作レルモノ
ハ白血球ヨリナル膿瘍ノ周リニ主ニ上皮様細胞ヨリナル細胞層ガアル。又硬
結ニ止ツテルモノハ多數ノ上皮様細胞ト少數ノ巨噬細胞ト可成リ多數ノ稍；
平等ニ混在セル白血球ヨリナリ、之ニ多クノ血管ト結締織成細胞ヲ有シテ
ル。

内臓ノ變化、一週デハ a b c d 各群トモニ先ヅ變化ガナイ、唯 b 群即チ一・五
mgヲ注射シタモノニ大網ノ小結節ヲ見タ。之ハ菌ガ皮下バカリテナク一部腹
腔ニ漏レタノニヨルカト思フ。

三・五・七週デハ各群共ニ變化ヲ見ルガ、○・四 mg注射ノモノハ非常ニ僅微デア
ツタ。五―乃至一〇 mgノモノテハ可成リ著明デ大網又ハ腸間膜等ガ注射部ノ
腹壁ニ癒著シテルノモアリ、大網ニハ屢々結節ヲ作り、又腸間膜腺、氣管枝
腺其他ノ腺ノ腫脹シテルノモアツタ。脾、肝、肺等ニモ多少ノ差コソアレ變
化ヲ見タ、脾重ハ體重百瓦ニ就キ○・三二、○・三二、○・二五等ガ重イ方デア
ツタ。十週以上ニナルト a, b 兩群デハ殆ドモウ變化ガナクナツテル。c 群即
チ五 mg 接種ノモノハ十三週デハ多少變化ガアツクガ二十週デハナカツタ。一
〇 mg 接種ノモノハ七ヶ月後ニ於テモ尙接種局所ト大網ニ多少ノ變化ヲ殘シテ
タ。

BCG 菌ノ證明ハ膿瘍ヲ作ツテルトコロダケ塗抹染色ヲ行ツタニ過ギナイ
ガ、ソノ總テニ菌ヲ證シ、七ヶ月後ノモノニモ接種局所ノ膿瘍中ニ之ヲ證シ
得タ。

組織検査ヲスルト、大網ノ結節ハ厚イ結締織ノ被膜ノ中ニ主ニ上皮様細胞ヨ

リナル細胞層ガアリ、中ニ白血球ヨリナル膿瘍ヲ藏シテル。上皮様細胞層ニ
ハ白血球、結締織成細胞等ヲ混ジ、又七週位經ツタモノニハ「アラスカ」細
胞ノ少數ヲモ混ジテル。脾ニハ充血トソレカラ、上皮様細胞ノ浸潤又ハ結節
形成ヲ見ル。一例ニ上皮様細胞ヨリナル可成リ著明ナ結節ヲ示ス標本ヲ得タ。
肝ノ變化ハ脾ヨリモ少イ。上皮様又ハ圓形細胞ノ弱度ノ浸潤ヲ示ス。唯肝ニ
モ一例丁度大網ニアル結節ト同様ノ組成ヲ呈スル結節ヲ有セルモノヲ得タ。
肺ニハ寧ロ肝ニ優ル細胞浸潤ガアル。之ハ上皮様細胞モアルガヨリ多クノ圓
形細胞ヲ見ル。

要スルニ BCG ニヨツテモアル程度ノ變化ヲ呈スルガ、ソレハ (1) 決シテ進
行性テナイ、早晚治癒消退スル、(2) 乾酪變性ヲ生ジナイ、(3) 面白イノハ
大網、接種局所ノ稀レニ肝等ニ生ズル結節ノ中心ニ甚ク屢々白血球ヨリナル
膿瘍ヲ藏シ之ヲ圍ミテ主トシテ上皮様細胞ヨリナル細胞層ガアリ、之ヲ厚イ
結締織囊テ包ムテルコト等デアル。

BCG 死菌デハ到底生菌ニヨル如キ變化ヲ起シ得ナイ。

普通結核菌死菌ノ注射ニヨル變化ハ BCG ノ場合ニヨク似テル。即チ屢々膿
瘍ヲ藏スル結節ヲ大網、注射局所、副葉丸被膜等ニ作ツタリ肝・脾・肺等ノ浸
潤ヲ生ズルガソノ變化ハ BCG ノ場合ト全ク同ジテナイ。ソレ等ノ點モ述
バル。

七三 BCG 生物學的知見

渡邊 義政(北里
研究所)

培養並ニ染色上ノ性質ハ普通ノ有毒結核菌ニ比シ僅カノ差アルモ概言スレバ
一般結核菌ト大差ナシ、「アルカリ」ニ對シ多少抵抗力ヲ有シ○・一〇ノ比ニ

苛性加里ヲ加ヘシ「グリセリン」肉汁培地ニ發育ス。

當研究室保存株中ニテ殆ド病原性ヲ失ヒ居ル牛型ト人型各一株アリ、今之レヲ BCG 株ト培養上比較スルニ研究室保存株(牛型人型共)ハ普通ノ寒天培地又ハ肉汁培地即チ「グリセリン」ノ混在セザル培地ニ現在四代培養ヲ重子居リ、BCG 株ハ唯ダ一代該培地ニ發育シタルガ未ダ代ヲ重子得ズ、又タ BCG ハ卵黃寒天培地ニハ比較的良ク發育ス。

BCGノ熱ニ對スル抵抗

熱ニ對スル抵抗力ヲ検査スル目的ニテ一・〇mgノ比ノ菌乳劑ヲ牛乳又ハ「グリセリン」肉汁ニテ製シ種々ナル溫度ト種々ナル時間毎ニ之ヲ培養シ又ハ動物試験シタルニ七十度三十分間ニシテ生存ヲ證明シ得ズ。

BCGノ石炭酸ニ對スル抵抗

石炭酸ニ對スル抵抗力ヲ検査スル目的ニテ一・〇mgノ比ノ菌乳劑ヲ牛乳又ハ「グリセリン」肉汁ニテ製シ、之ニ〇・五又ハ一・〇%ノ比ニ石炭酸ヲ加ヘ一定時間毎ニ卵菌寒天ニ培養シタルニ一時間後ニハ培養スルコト能ハザルナリ。

生牛乳ニ混ジタルBCGノ生存期間

BCGヲ消毒不完全ナル牛乳一・〇mgノ比ニ混合スルト三日間ノ後ニハ培養能ハザルナリ。

BCGヲ消毒完全ナル牛乳一・〇mgノ比ニ混合スルト三十七度暗箱ニ置キタルモノハ九日、浴室又ハ室温ニ置キタルモノハ十日間生存ヲ培養上證明シタリ。

BCGノ病原性

BCGノ病原性ヲ多數ノ動物ニ就キ検査シタルニ人型牛型共新分離株ハ勿論

研究室在來株ニ比較シテ甚ダシク減毒シ居レリ、即チ實驗ニ供シタル BCG 八余ノ中ニ到著シテ以來カルメット、ゲエラン氏提唱スル培地ニ代ヲ重子ル事此所ニ三十三代ナリ、其ノ間ノ五代以内ノモノ二十五代乃至二十七代又ハ三十一代培養ヲ用ヒ培養期間ハ約一ヶ月ノモノヲ使用シタル成績ヲ綜合スルト次表ノ如シ。

此ノ表ヲ見テ大體ヲ知ル事ヲ得ルモ、

「モルモット」ハ皮下注射一・〇mg以上ハ皮膚ニ潰瘍ヲ作り二・mg以上ハ脾臟肺臟、淋巴腺等ニ結核ヲ作ル。

靜脈内注射ハ〇・一mgテハ死菌ニ依ル變化ト均シキモ一・〇mg以上ニナレバ立派ナル結核像ヲ作ル事ガアル。

腹腔内注射ハ一・〇mg以上テ脾臟、肝臟ニ變化ヲ起スモノアレバ或ル世代培養ハ一・〇mgニテモ何等變化ヲ呈サズ。經口の接種ハ第一回〇・五第二回〇・

五第三回一・〇mgヲ與ヘテ九頭中三頭ハ結核感染ヲ證明シタルモ二十五代培養菌ハ五・〇乃至三〇・〇mgヲ與ヘテモ九頭共變化ヲ認めズ。

家兎ニ對シテハ比較的毒性ヲ強ク現ハシ三十一代ノ菌一〇・〇mg皮下注射ニ依テ臟器結核ヲ起スヤ否ヤノ限界ニアリ。

靜脈内注射ハ〇・五mgテモ臟器結核ヲ起ス場合アリ、二・〇又ハ三・〇mgニテハ殆んど全部臟器結核ヲ作ル。

經口の接種ハ五代以内ノ菌ハ三・五mgテ腸間膜腺腫脹スルモ結核菌ノ證明出來ズ、三十一代ノモノハ五・〇mgニテハ腸間膜腺ノ腫脹ニ止マルモ一五・〇mgヲ與ヘルト肝臟脾臟ニ結核變化ヲ作ルモノアリ。

「ラット」ハ皮下注射四・〇mg靜脈内注射〇・五又ハ一・〇mgガ感染ノ限界度ニシテ靜脈内注射ハヨリ微量ニテモ肺臟ニ結節ヲ作ル、然レドモ之レハ死菌ニ

依ル變化ト均シキモノナリ。此ノ實驗ニ於テBCGハ著シク減毒サレ居ル事ヲ證明スルト共ニ培養世代中一時間ニモセヨ其ノ毒性ニ變動ヲ來ス事アリ、而シBCGニ依テ形成シタル結核ハ何レモ限局性ニシテ治療ノ傾向ヲ有スル事ハ他ノ有毒結核菌トハ趣ヲ異ニス又々感染臓器ヨリ他動物ニ感染ヲナサシメ又ハ培養スル事ハ今日迄余等ノ實驗テハ不可能ニ終リタルガ唯ダ一例皮下接種後十五日目ノ皮膚注射部位潰瘍面ヨリ培養シ得タリ。

又々表ニモ示ス如ク「グリセリン」肉汁培地Ph六・八ニ培養ヲ重テル事三年餘三十代ニ及ビシモ未ダ毒性ノ増進ヲ特ニ認メタル事ナシ。

「ツベルクリン」過敏症

BCGラ「モルモット」ニ接種シ過敏症ヲ惹起スルヤ否ヤノ實驗ハクラウス氏ノ云フガ如ク殆ド陰性ニ終レリ、即チ八十二頭中十日以内ノ死ヲ除キタル五十九頭ニ就テノ所見ハ其ノ内テ注射部位外ニ結核變化アリシモノ三十一頭アリ、此ノ内唯ダ一頭舊「ツベルクリン」十倍液ニテ陽性ヲ現ハシタル他ニ反應陽性動物ナン、結核變化ナキモノハ勿論凡テ陰性ナリ。

家兎ハ五十五頭中注射部位外ニ結核變化ヲ呈スルモノ三十四頭アリ、其ノ内十八頭陽性ヲ示シタリ、其ノ内比較的少量ノ菌デモ靜脈内ニ注射シタモノハ陽性トナルモ皮下注射ノモノハ僅カ一例陽性トナリシニ過ギズ、此所ニ於テ比較的大量即チ第一回一〇・〇〇第二回一〇・〇〇第三回二〇・〇〇mgラ皮下ニ注射シタルニ七頭中六頭ハ二週間後ニ陽性トナリ一ヶ月後ニハ全部陽性トナリタリ。

經口の接種ハ二〇・〇〇mg宛二回與ヘテモ二週間後ニハ六頭共全部陰性デ一ヶ月後ニハ六頭中二頭ノミ始メテ「ツベルクリン」十倍稀釋液ヲ陽性トチリタリ。

結論

以上ノ成績ニ徴シテ「カルメット」BCGハ著シク減毒シタル菌ナリ、而シテBCG接種ニ依リ作りタル結核ハ概シテ限局性ニシテ良性ノ傾向ナリ、BCG注射ニ依テ惹起スル「ツベルクリン」過敏症ハ多クハ結核變化ヲ呈シタル動物ニ限ル、又々有毒結核菌注射ト比較スレバ其ノ發現率低ク且ツ弱シ。

七二對スル附議

一

末永敏事

一九二九年六月 American Review of Tuberculosis ニ於テカルメットハベトロフノBCGノ毒力實驗ニ對シ、「モルモット」ノ結核自然感染ニ注意ヲ乞ヘリ、氏ハアメリカ其他ノ近來ノ報告ニヨルモ精確公平ナル觀察ヲ要スルモノトイフベシ。

二

今村荒男

今渡邊博士ガBCG菌種内ニ三ツノ菌株ガアリ一ハ毒力強シ他ハ弱シ、之ハベトロフノ主張デアリマスガ昨年トルウッドウ療養所ニテ是等ノ動物實驗標本ヲ見マシタガ毒力菌株ニヨル病變ハ實ニ甚シイモンテアル。之ハカルメットニヨレバ強毒菌混合傳染デアルトノ事デアルガベトロフノ研究室ノ人ハ混合傳染デハナイト切ニ主張シテ居リマシタ此毒力問題ハ尙面白イ事ト思ヒマス。

七三、AO内服ニ依ル結核免疫ニ就テ(缺席)

波邊朱 (九大衛生)

演者ハ海狸ノ生後一週間前後ノモノニ、經口的ニ一日一回數日連用シテAOヲ投與シ、一定時日ノ後人型結核菌皮下注射ニヨリ結核感染ヲ行ヒ、感染後

約六ヶ月ニテ撲殺剖見セシニ免疫可能ナルヲ認メタレバ、之ヲ「コニ報告セントス。

七四、結核治療試験ニヨル結核免疫元單位測定

法ニ就テ

谷口修一
有馬賴吉 (有馬)

「チフテリア」、「タタヌス」ニ於テ「トキシシン」ノ強度ノ單位ヲ測ル方法ガアリ、之ニヨリテ、「アンチトキシシン」ノ單位ヲ測ル方法ガ出來テキルノ外、細菌性豫防治療劑トモニ其豫防價若クハ治療價ヲ測ル方法ハ未ダ存在シナイ。從ツテ現存ノ「ワクチン」類ハ其效果ガ極メテ區々デアツテ、同一名ノ製劑デモ、少シク極端ニ言ヘバ十カラ一ニモ比スベキ軒輕ガアル、而シテ之ヲ略ホ一定ノ效力ニ統一スベキ何等ノ標準モ方法モナイ。現ニ「ツベルクリン」ハ診斷劑トシテ用ヒラル、以外ノ價値ハ非常ニ乏シイガ其效力檢定統一問題ガ國際聯盟衛生部テノ公題トナツテキル今日テハアルガ、其效力檢定統一トイフノモ、纔カニ其毒性ノ標準ヲ定メテ統一シヨウトイフニ過ギナイデアロウ、或ハ又皮膚反應斷劑トシテノ價値ヲ統一シヨウトイフコトニナルカモ知レナイガ、之ハ可ナリ困難デアロウ。ソノヤウナ譯テ、細菌性自働免疫性製劑、若クハ特殊刺戟劑ノ發達程度ハ未ダ極メテ幼種デアルト言ハチバナラヌ。

私共ハ多年結核免疫ノ研究ニ從事シテキテ、又既ニ結核ニ感染セシメタル動物ノ特殊治療ニモ屢々相當ノ成果ヲ認メテ報告スル所ガアツタガ、其傍ラ屢々失敗モ繰返シタコトデアル。偶々中村(文平)教授ノ人體眼結核症ノ特殊

治療ニ當ツテ起ル反應狀態ノ觀察ニ端ヲ發シテ、家兎ノ前眼房ニ接種シタ結核治療ニ當ツテモ亦同様ニ種々ノ反應狀態ヲ發生スルコトヲ見テ、之ヲ仔細ニ區別スルコトニヨツテ吾々ノ研究セル結核特殊製劑テハ治效ノ單位ヲ測定スルコトヲ得ル道程ニ達シタ。

眼結核ノ特殊治療ニ際シテ起ル反應ハ

一、刺戟増悪反應

之ハ大量ノ免疫元ヲ用ヒテ治療ヲ施ス際ニ見ル所デアル。即チ此際ハ膏ニ治療ノ目的ヲ達シ得ナイノミナラズ、却テ増悪セシメテ、對照動物ノ病變ヨリモ惡クナル傾向デアル。

二、刺戟反應ヲ前驅スル治癒反應

稍々大量ノ免疫元ヲ用ヒテ治療ヲ施ス際ニ目撃スル所デアル。即チ治療的接種ニ次テ眼病變ハ所謂電反應ヲ起シ、次デ此刺戟炎症ガ消退スル時ニ治療前ニ存在シタ病變ガ輕減スルヲ見ルノデアル。此反應狀態ヲ反復スレバ、病變ハ或ハ治癒シ、又ハ治癒増悪俱ニセズシテ略々治療前ノ狀態ニ止マリ、若クハ増悪スルコトモアル。

三、副作用ヲ伴ハザル治癒反應

デアツテ、極メテ適量ノ免疫元ヲ用フル時ニノミ現ハル、象デアル。此際眼病變ハ治療的接種毎ニ輕減シ、同ヲ重ナル時ハ終ニハ多クハ全治ノ狀態ニ移行スル。

此三種ノ反應ノ發現ヲ觀察シテ、治療ニ用フル特殊免疫元ヲ

有害無效果

有害有效果

無害有效果 及ビ

無害無效量

ニ別ツコトガテキル。

此中デモ中二者ニハソレハ相當ノ副ガアルカラ、無害有效量即チ治療適量
デモ大中小量ヲ別ツコトガテキル譯テ、乃テソノ最小量ヲ治療サル、家兎ノ
體重一〇〇疋ニ換算シタモノヲ

一 免疫元單位

ト稱セントスルノデアアル。

經驗上人體ノ治療ニ此單位法ヲ應用スルトキハ概シテ亦適量デアアル。即チ例
之バ五〇疋ノ體重アル人ニ五〇〇免疫元單位ヲ用フル如キデアアル。

此免疫元單位測定法ニ到達シテ見レバ、舊來ノ「ワクチン」類ノ製造法ニヨル、
菌重量法、菌數ニヨル方法等ノ效力ヲ無視シタヤリ方ノ暗中模索的ナノヨリ
モ大ニ進歩シタモノト考ヘラレル。

七五、摘出結核腎ノ病變所見

波 戸 定 吉 (北大 皮尿科)

演者ハ五十七例ノ摘出結核腎ニ就テソノ病變所見ヲ觀察シタルニ多クハ乾酪
性空洞性髓質乳頭腎結核ニシテ、病變程度ニヨリテ分チ腎實質ヨリ見テ、一
疎石灰腎、二 結核性膿瘍腎及ビ膿腫腎、三 乾酪空洞性髓質乳頭結核、
四 崩壊性髓質乳頭結核、五 乳頭結核ト實質内ノ限局性又ハ散在性播種性
結節トアリ、之レニ腎盂及ビ、輸尿管結核ガ諸種程度ニ合併シタルモノナリ。

七六、有機金屬鹽ノ殺菌力(缺席)

吉 岡 都 (大阪)

「チスチン」金「オラミン」、
「チスチン」銀「ジルバミン」ノ如キ有機金屬化合物

ノ溶液ハ、試験管内ニテハ殺菌力甚ダ微弱ナルモ、之レニ僅微ナル酸化力ヲ
附與スルコトニヨリ著明ナル殺菌力ヲ生ズ。即チ「チスチン」銀ハ一〇倍ノ濃
度ニ於テモ、白色葡萄球菌ニ對シ殺菌力甚ダ弱キモ之レニ、動物體內ニ於
ケル酸化現象ニ近キ、炭素ノ表面酸化力ヲ應用スルトキハ、五〇〇倍ノ濃度
ニ於テモ著明ナル殺菌力ヲ證明ス。之レ恐ラクハ炭素ノ表面酸化力ニ因リ「チ
スチン」銀ガ酸化分解セラレ、銀ヲ「イオニチーレン」シテ殺菌力ヲ生ズルモ
ノナルベシ。「チスチン」金「オラミン」ニ就キテモ略々同様ノ事實ヲ證明ス。
家兎耳靜脈内ニ多量ノ白色葡萄球菌ヲ注入シ、之レニ「チスチン」銀ヲ與フ
ルトキハ、對照ニ比シ速ニ血中ノ菌ヲ絶滅セシム。

七七、實驗的貧血家兎ニ於ケル結核感染及凝集

素產生ニ就テ

島 崎 備 (有馬 研究所)
谷 口 修 一

實驗的貧血ヲ惹起セシメタル動物ガ諸種ノ病原菌感染ニ際シテ其凝集素產生
ニ影響ヲ及ボスコトハ諸家ノ既ニ論議セル所ナリ。而シテ實驗的貧血ヲ起シ
結核感染ニ及ボス影響ニ關シテハ青木氏ガ鹽酸「フェニールヒドラーチン」注射
シテ高度ノ貧血ヲ起シタ海猴ガ貧血ヲ起サ、ル對照ニ比シテ結核形成ノ少ナ
キヲ報告セルアリ。
余等モ亦家兎ニ實驗的貧血ヲ起サシムルニ瀉血及ビ「フェニールヒドラーチン」
注射ヲ以テシ、健康時ニ於ケル血色素量及ビ赤血球數ガ半量トナリタルトキ
人型結核菌(強毒一〇疋中100mg.プロキロヒ)皮下接種ヲ行ヘリ。
爾後赤血球數及ビ血色素量ハ略々半數ノ狀態ニ持續セシメテ時々凝集反應ヲ

檢シ一群ハ三十日後、他群ハ六十日後ニ撲殺シテ病理解剖的觀察ヲナセリ。本實驗ノ結果ニ據レバ貧血ヲ起シタル動物ハ其起サル對照ニ比シテ凝集素產生ハ幾分増加シタル如ク、結核感染率ニ於テハ遙ニ低キヲ認メタリ。尙ホ豫メ結核感染セシメタル動物ニ一定時後貧血ヲ起シタモノ、結核病變竝ニ凝集素產生ニ及ボス實驗ハ日下試驗中ニシテ後日報告セントス。

七八、肋膜炎發生ニ關スル研究(第二報)

有馬英二
山科清三(北大有馬内科)
不破秀三

私共ハ、昨年夏第一回報告ヲ、北海道醫學會大會ニ於テ發表致シマシタ。即チ昨年一月我が七師團ノ新入兵二八五四例ニ、「ツベルクリン」皮内反應ヲ行ヒ、陽性者一五八四例即チ「ツベルクリン」陽性率五五・五%ヲ得タ。

而シテ此ノ中、一四四七例ニ就テ、「ペスレドカ氏」アーンケゲン」ヲ用ヒテ、血清ノ結核補體結合反應ヲ行ヒタルニ、二六・三九%ノ陽性率ヲ得タノデアアルガ、此ノ中微毒反應陽性者七六名ヲ除キタル一三・七一例ニ就イテハ、陽性率二四・四三%ヲ得タノデアアル。之レハ既ニ報告致シタ通りデアアル。(第一表及ビ第二表)

以上ノ成績ハ實ニ注目ス可キ事實ヲ物語ルモノデアリマス。

第一ニ、滿二十歳ノ徵兵適齡ノ青年男子ノ結核感染率ハ、我北海道ニ於テハ、五五%ト云フ比較的低率ニ過ギナカッタト云フコト。

第二ニハ、是等ノ中、潜伏性活動性結核ハ、健康者ニ二四%ト云フ比較的

高率ヲ示シタト云フ事デアアル。

私共ハ最初、軍隊ト云フ特殊階級及ビ特殊生活者ニ發生スル肋膜炎ガ、從來大多數結核性デアアルト信セラレテ居ルガ、然ラバ、

(第一)内因性デアアルカ、外因性デアアルカ、

(第二)結核反應陽性者ニノミ發スルカ否カ、

(第三)潜伏性活動性結核ト如何ナル關係ニアルカ、

(第四)非結核性肋膜炎ガ存在スルカ否カ、

以上ノ疑問ヲ解決セントシテ、之レヲ行ツタノデアアル。

昨年二月カラ、本年三月迄滿一ケ年間に、私共ノ検査致シマシタル初年兵ヨリ發生セル肋膜炎ハ、第三表ニ示スガ如ク八五例デアアル。(軍隊ノ所謂輕症肋膜炎ヲ除ク)

此ノ表ニ於テ見ル如ク、肋膜炎ハ、「ツベルクリン」皮内反應ニ於テモ、亦、血清補體結合反應ニ於テモ、陰性者カラ六〇%或ハ、ソレ以上發生シテ居ルニ反シ、陽性者カラハ、四〇%或ハソレ以下ニ過ギナイノデアアル。

是ニ於テ、肋膜炎ハ大多數結核性ナリトノ前提ヲ眞實デアアルト考ヘルナラバ、而シテ、「ツベルクリン」皮内反應ヲ特異性ノモノデアアルト考ヘルナラバ、次ノ結果ヲ到達スルノデアアル。

(第一)軍隊内ニ多發スル肋膜炎ハ、結核既感染ヨリモ、未感染者ニ遙カニ

多イト云フコト、

換言スレバ、

(第二)所謂特發性肋膜炎ハ、結核再感染ノ結果デアアルヨリハ、初感染ノ結果デアアルコトガ遙カニ多イト云フコトデアアル。

從來特發性肋膜炎ガ結核性デアアルカ否カニ就イテハ多數ノ研究報告ガアルガ、之レガ、初感染ノ結果デアアルカ將又、再感染ノ結果デアアルカト云フ問題

ニ關シテハ、殆ンド研究ガナイト云ツテヨイノテアル。

結核初感染ニ次テ肋膜炎ガ發生スル事アルハ、私共ハ、レントゲン検査成績カラ考ヘテ、多數先輩病理學者ノ意見ニ賛成スル所テアルガ、併シ乍ラ反對ニ、肺結核ニ於テ續發性肋膜炎ガ發生スルノニ鑑ルト、肋膜ノ結核性炎症ナルモノハ、結核初感染ノ外ニ、結核既感染者ニモ發生スルコトガ首肯サレルノテアル。併シ乍ラ、「特發性肋膜炎」ノ場合ニ於テ、ソレガ、初感染ノ結果テアルカ、或ハ又、再感染ノ結果テアルカニ就イテハ、餘リ研究セラレテ居ナイノテアル。

リーベルマイステルハ、之レヲ「結核感染第二期ノ現象」ナリト考ヘテ居リ、多クノ學者モ亦、「再感染性」ナリト信ジテ居ル。我が有馬内科教室ニ於テモ特發性肋膜炎ノ中、「結核感染第二期現象」ト見做ス可キノヲ、中等學校生徒ニ於テ明ラカニ認メタノテアルガ、「軍隊肋膜炎」ノ本調査ニ依レバ、少クトモ半数以上ハ、「初感染又ハ、之レニ繼續スル症状」テアルト解シ得ルコトヲ知ツタノテアル。

(第三)最後ニモウ一ツ述ベテ置キ度イ事ハ、結核感染ハ青年期ニ於テモ可ナリ多イモノテアツテ、從來多數ノ學者ノ信ズル如ク小兒期ニ於テ九五%以上ニ及ブモノデハナイト云フコトテアル。而シテ、此ノ青年期初感染ノ一現象トシテ肋膜炎ノ發生スルコトヲ忘レテハナラヌト云フコトテアル。

以上、私共ハ、「軍隊ノ特發性肋膜炎ガ大多數「結核性ナリ」トノ前提ノ下ニ、以上ノ結論ニ達シタノテアル。ケレドモ、此ノ中「非結核性」ノモノガアルカ否カ、又其割合ハ如何ト云フコトニ就テハ、今日マデノ研究デハ、斷定スル迄ニ至ラナカツタコトヲ遺憾ニ思ツテ居ル。

第七回日本結核病學會演說要旨

七八ニ對スル附議

瀧本庄藏

昨年新ニ入ツタ本病院看護婦講習生四十二名ニツキ一ケ年ノ間ニ、五名ノ滲出性肋膜炎ト、三名ノ早期浸潤ヲ來タシモノヲ見テ居リマス、後者ニ就テハ尙ホ觀察中デアリマス。

七九、肺結核ノ諸型ト其ノ豫後ニ就イテ(缺席)

金谷寬光(北大有) 重松保彦(馬内科)

余等ハ大正十一年一月以降大正十四年十二月迄ニ於ケル我が教室肺結核患者七百十名ニ就キレントゲン竝ニ臨牀所見ニ依リ種々ノ病型ニ分類シ昭和三年九月現在ニ於ケル現況ヲ調査シ各自ニ就キテソノ豫後竝ニ經過ヲ見タリ。

閉會ノ辭

會長 有馬 英一

昨日カラ今日ニカケテ二日間ニ互ル本會總會モ盛會裡ニコ、ニ閉會スルコトハ主催者ノ一人トシテ誠ニ満足ノ至デアリマシテ會員諸君ト共ニ慶賀ニ堪エマセン、コハ一ニ諸君ノ御熱誠ノ然ラシムルトコロデアリマス、會長トシテ厚ク感謝イタス次第デアリマス。

會期中多大ノ御不便ト不都合ノアツタコトハ御詫ヲ致サナケレバナリマセン、殊ニ本日ノ熊谷教授ノ宿題演說中ニ電燈ガ點セナイ爲メ二期待イタシテヨリマシタ「ファイルム」ノ御示說ヲ遂ニ中絶シナケレバナラナカツタコトヲ余ク遺憾至極デアリマシタ、コレヲ偶然ノ突發的出來事デアリマシテ係員一同ガ努力致シマシタケレ共遂ニ目的ヲ達スルコトガ出來マセンデシタコトハ熊

谷教授及會員諸君ニ對シ申譯ノナイ次第デアリマス。

サテ八十題ニ達スル多數ノ演說ト宿題及ビ特別講演ヲ通覽イタシマヌルニ何レモ多年研究ノ結晶ノ披瀝デアリマシテ一ツノ興味深キモノ、ミテアリマス、多數ノ動物實驗的研究ノ他臨牀的研究報告モ約半數ヲ占メテアリマシタ、元來結核病學ヲ他ノ學科トハ甚々趣ヲ異ニシテ居リマシテ結核病ト云フ一ツノ疾患ニ向ツテノ研究デアリマス、デアリマヌルカラ甚ダ攻究シ易イヤウニ見エマスルガ其内範圍ノ廣サト其ノ深サハ他疾患ノソレト比較スルコトノ出來ス位デアリマス、從テ各方面カラノ研究ガ必要ナルコトヲ言ヒ俟ヌノデアリマスガ今回ノ全演題ニ就テ觀マヌルニ治療方面ノ題ガ甚ダ少イノヲ物足ラヌ氣ガイタシマス、完全ナル治療法ヲ攻究スルニハ先ヅ病氣ノ本態或ハ病理ノ闡明ガ必要デアリマヌルカラ此等ノ實驗及臨牀的研究ガ重ンセラレルノハ當然テハアリマスルガ然シ治療ヲ一日モ忽ニスベキデハナイ、治療方面ノ研究ガ遅レテハナラナイ、治療モ病理ト相平行シテ研究セラルベキダト信ジマス。

會員諸君モ今後益々治療方面ノ研究ノ御發表ヲ盛ニセラレントヲ熱望スルノデアリマス。

又BCGニ關スル御發表モアリマシタガ豫防醫學的ノ此ノ方面ノ研究ガ愈々盛ナラントヲ切望スル次第デアリマス。

斯クシテ治療方面、豫防方面ノ研究ガ病理ノソレト共ニ益々盛ニナリマヌルナラバ普ニ本學會ノ發展ノミナラズ廣ク人類一般ノ幸福ノ増進ヲ如何計リカ圖リ知ラレナイモノガアリマセウ。

會ヲ閉ゼルニ當リ諸君ノ御熱誠ヲ感謝スルト共ニ一言所信ヲ述ベタ次第デアリマス。

總會演說缺席者

學術報告演說七十九題中左ノ諸氏ハ缺席セラレタリ。

- 三、結核菌ノ蒸發性特殊成分ニ就テ 菅原眞行
- 七、健獸或ハ免疫獸ノ流血結核菌ノ量ト結核病變トノ關係 金倉和三郎
- 八、流血結核菌ト分泌及排泄機轉 三宅 護
- 九、血流結核菌ノ其乳汁排泄機轉(實驗的研究) 芦 名 泰
- 一〇、結核菌ニ對スル各臟器ノ親和力ニ就テ(實驗的研究) 今 泉 源 吾
- 二一、人工氣胸ニ關スル臨牀的經驗 住吉彌太郎
- 三六、喉頭結核ニ對スル深部治療法ノ趨勢 香宗我部 壽
- 三九、結核菌ニ對スル放射線紫外光線ノ作用 志 賀 亮
- 四〇、肺結核ト微毒トノ合併ニ就テ殊ニ其ノ無刺戟驅微法ノ考究 服部 貞吉
- 四一、稀有ナル大結節性肝臟結核ノ一例 塚 虎 吉
- 四八、結核治療劑「アングリニン」ニ就キテ 田 村 弘 隆
- 六一、結核ノ自然感染ニ關スル實驗的研究 小 池 重
- 六二、健康獸或ハ免疫獸ニ對スル噴霧結核菌(微量及ビ大量)吸入ノ結核ニ就テ 重 信 政 英
- 六五、感染獸ノ年齢ト結核性病變ノ特色(實驗的研究) 清 水 義 壽
- 六六、結核動物ニ及ボス特異性及非特異性抗原ノ影響ニ關スル比較研究 藤 田 繁 雄
- 六九、「ツベルクリンアチルギー」ト生菌ニ對スル免疫性トノ關係 野 尻 英 一
- 七〇、カルメント氏BCGヲ以テスル動物通過實驗及ビ免疫實驗 貴 島 定 和
- 七三、AO内服ニ依ル結核免疫ニ就テ 伊 藤 種 次 郎
- 七六、有機金屬鹽ノ殺菌力 渡 邊 朱 二
- 七九、肺結核ノ諸型ト其ノ豫後ニ就イテ 吉 岡 都

重松保彦

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES.

Vol. VII., No. 8.

August 1929.

A new defatting method of acid-fast-bacilli.

(Third report.)

**The experiment of prophylaxis against tuberculosis with
tubercle-bacilli defatted by hydrochloric acid.**

By

I. Saisho.

*From special clinic for lung tuberculosis of Osaka Medical College.
(Director Prof. Dr. A. Imamura.)*

Hyposensitiveness against tuberculin developed in animals treated with the defatted vaccin of human and bovine type tubercle-bacilli, but only in slight degree, and not always in every animal.

2) Result of immunization with defatted vaccin of bovine type bacilli against infection of human type tubercle-bacilli negative.

3) The immunization with the defatted vaccine of human type bacilli against the infection human type tubercle-bacilli was found markedly weak and only occasionally according to the individual. So, we may expect the preventive effect of this defatted vaccine, to be indefinite and weak.

Über den destillierbaren Bestandteil der Tuberkelbazillenkultur.

(I. Mitteilung.)

Von

Sinko Sugawara.

(Aus dem Laboratorium der Städtischen Lungenheilstätte und des Arima-Institutes in Osaka.)

Durch Destillation der beiden Bestandteile der Reinkultur des TB, des Filtrates

und der Wassersuspension von einer bei 100°C eine Stunde lang erhitzten Tuberkelbazillen-Glycerinbouillonkultur erhält man ein wasserklares Destillat, das folgende Eigenschaften und spezifische Wirkungen besitzt.

1) Es hat einen eigentümlich aromatischen Geruch, wie das Ausgangsmaterial, die Tuberkelbazillenkultur.

2) Es zeigt neutrale Reaktion bei Lackmus und keine Eiweiss- und Fettsäurenreaktion.

3) Es bewirkt bei pirquetpositiven Kranken auch eine positive Hautreaktion; diese Wirkung wird durch Einengen auf dem Wasserbade verstärkt und ist deshalb koktstabil.

4) Die die Hautreaktion erzeugende Wirkung des Destillates wird durch Zusatz von Säure oder Alkali (Quantum der Normalsäure oder -alkali=Quantum des Destillates) nicht beeinflusst.

5) Dieser wirksame Bestandteil wird von Tierkohle wie derjenige des Tuberkulins adsorbiert.

6) Obschon der die Hautreaktion erzeugende Bestandteil des Tuberkulins durch Eisenacetat gefällt wird, so gibt jedoch das Destillat durch Zusatz von Eisenacetat weder Fällung noch Trübung; auch die spezifische Wirkung bleibt unbeeinflusst.

Beiträge zur Untersuchung über die Beziehung des vegetativen Nervensystems zur Lungentuberkulose.

Von

Dr. H. Uchida und Dr. K. Jyo.

(Aus dem Tobase-Sanatorium zu Kumamoto.)

Bei 34 tuberkulösen Kranken, wurde die Erregbarkeit des vegetativen Nervensystems während des Krankheitsverlaufs mehrmals untersucht und zwar mit folgendem Ergebnis;

1. Die Adrenalinlymphopenie deutet auf schlimmsten Zustand der zungentuberkulose.

2. Wenn die Adrenalinglykosurie beim ersten Versuch negativ und erst bei

der nachfolgenden Untersuchung positiv wird, so ist sie ein Beweis, dass Besserung in der Krankheit eintritt.

3. Die Fälle, bei denen die Adrenalin-, Pilocarpin- und Atropinversuche alle negativ sind, haben fast immer einen progredienten Verlauf und eine schlechte prognose.

4. Zwischen dem Grad der Adrenalinblutdrucksteigerung und dem Krankheitszustand der Lungentuberkulose ist keine bestimmte Beziehung nachweisbar.

5. Wenn die Adrenalinempfindlichkeit nach und nach zunimmt und die Pilocarpinerregbarkeit gleichzeitig abfällt, so deutet dies auf einen günstigen Verlauf hin.

6. Die Erregbarkeit des vegetativen Nervensystems ist von Anfang an wie auch, deren Beeinflussbarkeit durch die Lungentuberkulosen individuell verschieden, und ferner kann die Erregbarkeit des vegetativen Nervensystems durch verschiedene andere Momente beeinflusst werden, so dass die Erregbarkeit des vegetativen Nervensystems als Gradmesser für den augenblicklichen Stand der Abwehrverhältnisse im Organismus bei der Lungentuberkulose nur als ein einzelnes diagnostisches symptom anzusehen ist, das nur im Rahmen des gesamten klinischen Bildes mit wiederholten Untersuchungen gedeutet werden darf.

(Autoreferat.)
