

## 結核治療上ノ新藥劑及滋養品ニ就イテ 一九二八年ニ於ケル報告

G. Schröder (Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 54, H. 3, 1929)

一、特殊竝非特殊刺戟療法。

本年度ニ於ケル結核ノ特殊療法竝ニ藥物療法ニハ本質的ノ増加ハ見ラレナイ。唯既知ノモノガ幾多ノ研究ニヨツテ、ソレラノ作用ヲ一層明カニサレタト云フニ過ギナイノデ、恰モ一磨キカケテキレイニサレタ程度ノ状態ナノデアアル。

カルメットノBCG豫防接種法ハ主ニラテン系ノ諸國ニ於イテ熱心ニ試ミラレテ居ル。コレニ對スル決定的ナ批判ハ未ダ與ヘラレテキナイ。諸家ノ見解ニヨレバカルメットノ

非病原菌株ヲ以テスル豫防接種法ハアラユル點ニ於ケル嚴格ナル批判ニハ合格デキナイノデアアル。此ノ材料ハ全ク危険ノナイモノデモナシ、又全ク無毒デモナイ。更ニ其ノ豫防接種ガアラユル文明地ノ小兒ノ感受セル自然免疫以上ノ效果アリヤ否ヤト云フコトモ尙ホ疑問デアアルシ、一般實地

ニ應用シ得ルコトモ亦決シテ近キニアラズデアアル。然シ乍ラ我々ハコノ問題ノ歸著ニ對シテハ自ラ冷靜ヲ持シ客觀的立場ニ立ツテ、アラユル無批判的ナ熱中ニ陥ラナイ様ニ心掛ケテバナラナイ。コ、ニカルメット接種法ノ投ジタ諸問題ガ殘ラズ鮮明サレル迄ニハ尙ホ幾年カノ長イ努力ヲ要スルデアラウ。獨逸ノ諸家 Bessau, Czerny, R. Pfeiffer, Von Pirquet, Moro, 和蘭ノ Schuurmans, Stekhoven ノ意見ハ以上ノ様デアアル。

又BCGニヨル實驗的研究デハ動物ニ於テ作ラレル免疫ハ全ク限定サレテ居ルコトガワカツタ。尙ホコノ豫防ハ唯非經口的ニ大量ヲ與ヘルコトニ依ツテノミ得ラレル。動物ニハ人間ノ乳兒以上ニ實際多量ノ接種材料ガ與ヘラレタ。Koch Institut ニオケル研究 (Neufeld) ノ結果モ同様デアアル。

Schlossberger, Igerscheimer ハ BCG ノ豫防接種ニ依リ、家兎ノ實驗的結核ニ對シテハ唯ソノ經過ヲ遷延セシムルニ過ギナイコトヲ見タ。而シ確カニ一部ハ著明ニ反應シタノデアツタ。興味ノアル點ハ接種動物ニ於テハ眼ノ感染後ニ於テ beschleunigte Reaktion ノアラハレタコトデアアル。

BCG ハ又治療ニモ用ヒラレル。(Maendel und Lichtwitz) コノ人等ハ一〇〇乃至五〇〇萬個ノ菌ヲ増量のニ皮内へ注射シタ強「アレルギー」ヲ有スル例デハ浸潤ヤ潰瘍ヲ見、「弱アレルギー」ヲ有スル例デハ局所反應ハ僅微ニ止ツタ。「ワクチン」ノ傷害作用ハ觀ラレナカツタガ、本質的ナ利益モアラワサナカツタ。

Kretschmer ハ有毒結核菌ノ皮内接種ノ結核治療試驗ヲ行ツタ。彼ハ四週間毎ニ五乃至二〇萬個ノ菌ヲ増量のニ注射シ、病氣ノ輕重ニ隨ツテ一乃至四回行ツタ。皮膚ニ出來タ浸潤ハ結核組織ヲ形成セズ。注射ニヨル障碍ハ何等起ラナイ。著者ハソレヲ治療ニモ豫防ニモ有效ダト思フ。我々ハ生物學的ノ方法ニヨツテ胸腺抽出液ヲ作用サセテ毒性ヲ失ハシメタ菌ニヨル「ワクチン」接種ノ試ミヲ續行シテ居ル。而シテ昨年ニ報告サレタ多數材料ニツイテノ觀察ヲ確證スルコトガデキタ。Sticherling ハ我々ノ方法ノ追試ヲヤツタ。

彼ハ我々ノト同量ヲ皮内ニ接種シ特殊接種材料ト胸腺抽出液ノ交互授與法ヲ行ツタ。彼ハ個々ノ例ニ於テ此ノ特殊刺戟療法ト非特殊刺戟療法トノ併用法ニヨツテ、病竈ノ癥痕化ニ好影響ヲ及ボスコトヲ確メタノデアアル。然シコノ時ニ病竈反應ト全身反應トヲオコシタノデ慎重ヲ要シタ。彼ニヨレバ大體浸出型ニハ接種ハ行ツテハイケナイ。血球沈降速度ト白血球像トニ十分考慮スベシト云フ。有馬、青山、太繩氏ノ接種材料 A O ハ Bigger ニ依リ實驗的ノ追試ヲサレタ。動物試驗デハ豫防的接種量ニヨツテ確カナ淋巴腺結核ヲ起シ得タ。彼ハソノ結核菌ハ抗酸性ヲ失ツテ居ナイコトヲ確定シ、而テ豫防的作用ハ一般ニ不確實デアルト云フ。有馬氏ハ虛弱兒童ニハ良好ナル豫防作用ガアリ外科的結核、淋巴腺結核、初期肺結核ニハ良好ナル治療效果アリト稱ヘタ。彼ニヨル海猿ノ試験デハ結核感染ニ對スル豫防接種ノ試ミト同様結核動物ニテ抵抗力減退セル者ニハ特ニ困難デアルト云ツテ居ル。有馬、石原氏ニヨルト、結核自然免疫ノナイ人間ニ對シテ A O ハ自然免疫同様ノモノヲ得セシメルコトガデキルト云フ。日本ノ諸家ハコ、ニ結核防禦ノ希望ヲ抱イテ居ル。

種々ノ動物ニフリードマンノ菌株ヲ豫防ノ目的ニ接種シ、

コノ抗酸性冷血動物菌株ニヨリ豫防及ビ治療ノ良果ヲ得ヨ  
ウトシタ Holzノ成績ニ就イテハ Breuningガ正當ニ批判  
シテ居ル。Holzノ試験ハ追試ヲ要スルモノデアル。

本年ニ於テハ種々ノ所謂「アンチゲン」(ツベルクリン類似  
品)ヲ用ヒテ治療ガ行ハレタ。Berlinハ Besredkaantigen  
ヲ舊「ツベルクリン」ヨリモ毒性ガ少ク價值多シト云フ。

Redlichハ舊「ツベルクリン」ヲ水銀石英燈ヲ照射シテ治療  
效力ヲ殺滅スルコトナク、餘分ノ穿刺反應ヲナクシ様トシ  
タ。

Nègre und Boquetノ Methylantigenニ就イテハ Henryガ  
外科的結核及ビ結核性腹膜炎ニ良果ヲ得タ。T. D. Dreyers  
(Tuberkulinpreparat)ハ Bosanquetニヨツテ慢性微熱早期  
輕症肺結核ニ良果ヲ見ラレタ。

Teberproïn Tönissenハ Asmusニ依ツテ眼結核ニ、又  
Selikowskiニヨツテ特殊療法ニ適シタ肺結核ニ試ミテ效果  
ヲ得タ。Komisハ葡萄糖ト釀母菌トヲ混ゼテ二五乃至三八  
度ノ孵卵器中ニ入レタ後、シヤンベルラン濾過器ヲ通シテ  
一種變ツタ「ツベルクリン」ヲ得タ。コレニ依ツテ「ツベル  
クリン」ノ毒作用ヲ消シ不快ナル「アナフヒラキシ」反應  
ヲ少クスルモノデアルト信ジタ。

Kaplanハ特別ノ培養ニヨツテ結核菌ノ被膜構造ヲ變化セ  
シメタ。彼ハコレニヨツテ溶菌素形成ヲ促ス「ワクチン」ヲ  
作ラウト思ツタ。即チ彼ハ菌體內毒素形成ヲ盛ンニシテ間  
接ニ免疫的治療的作用ヲバ病竈自身ニ得セシメヨウトシタ  
ノデアル。伊太利ニ於テハ恐ラク菌自家溶化物ヨリ (Bakte-  
rienautolysat)得タ刺戟體 (Stomosomeト稱ス)ヲ結核ニ應用  
シテ居ル。ソレニ依ツテ患者ノ細胞機能ガ高メラレルモノ  
ト信ジテ居ル (Castelli)。

結核ノ脂質刺戟療法ハ Mattauschガ其ノ新業績ニヨツテ再  
ニ稱揚シテ居ル。彼ハ Lipidgemischヲ與ヘル際ニ於テ注  
意深キ血液像調節ニ特殊ノ價值ヲ認め、中性嗜好白血球ノ  
Kampfphaseニアル患者ハ比較的短時日ノ間ニ單核白血球ノ  
Zwischenphaseヨリ淋巴細胞ノ günstige Phaseニ移行スル  
コトヲ認メタ。而シテコノ脂質ニヨル血液像移行ニ於テ、  
治療ニ向フ處ノ非常ニヨイ轉機ヲ見タノデアル。彼ハ砒素  
療法 (Arsamon)ノ併用ニヨリ、此ノ如キ血液ノ影響ヲ更ニ  
強メルコトガデキタノデアル。最近彼ハ動物血球ノ原形質  
抽出物 (Hémoplas)ヲ以テ結核ニ試ミタ。錠劑經口的(一日  
六錠)又ハ皮下注射用(一週二三回二乃至三瓦)ヲ用ヒタ。  
コノ製劑使用後彼ハ同様ナル血液像ノ變化ヲ見タ。而テ毒

性全身症狀ノ退失ニヨリ病體内ノ解毒作用ヲ認メタ。

Dreyfus ハ藥劑ヲ「リポイド」形ニシテ肛門ヨリ與ヘルコトヲ提唱シタ。ソノ方法ハ藥劑ガ肺臟へ達スル都合ヨキ道ヲトルカラダト云フ。而シテ脂肪體ハ毛細管中ニ保持セラレルト云フ。

Lipatren(コレニ關シテ余等ハステニ二三ノ報告ヲシテ居ル)ハMinchbachニヨツテ、錠劑ニシテ〇・五乃至四錠ヲ徐々ニ増量的ニ與ヘラレタ。彼ハコレニヨツテ血液淋巴細胞増加、血液沈降速度減少スルノヲ見タ。然シコノ場合全身療法ノミニヨツタ場合ト比較シテ大シタ效果ヲ見ナカツタノデア、コノ療法ハ全身及ビ病竈反應ヲ起スカラ實地ニハアマリ用ヒラレテ居ナイ。

人間ノ結核ニ對スル臟器療法モ同ジク先ニ報告シタ。Fiegel, Armand-Delille, ハンブルグノ Nordmarkwork ハ脾臟抽出物、脾臟粥狀物ヲ以テスル著者ノ古イ試驗ヲ追試シタ。Fiegel ハ脾臟療法ニヨリ、外科的結核ノ輕快ヲ見タ。即チ瘦管ハ治癒ニ傾キ、潰瘍ハキレイニナリ、滲出性ハ硬變性ニ又ハ増殖性ニ變化シタ。Armand-Delille ハ脾臟抽出液三乃至五坵ヲ小兒結核ニ皮下注射ヲ行ツテ満足ナ結果ヲ得タ。Nordmark ハ Splenotrat ト云フ一種ノ脾臟製劑ヲ發

賣シタ。ソノ效力ニツイテハ未ダ批判的報告ガナイ。

Kisch, Bergmann ハ Haemoprotein ニヨル試驗ヲ報告シタ。コノ製劑ハ異種血液ヨリナリ、靜脈内へ一乃至五坵注入スル。虚脱ヲ防グタメニ極ク徐々ニ注射スル。又劇烈ナ全身症狀ヲ呈スルガ、ソレハ直キ去ルモノデアル。全身状態ノ非常ニ惡イ患者ハコノ療法ニヨツテ非常ニヨクナルシ、骨、關節結核ニハ特ニヨイト云ウコトデアル。

Karyon(前報告參照)ニ就イテハ Kuhn、ガ又數回報告シテ居ル。彼ハコノ製劑ハ蛋白質ヲ含マズ有效成分ハ晶質性ナルコトヲ斷定シタ。若シ一乃至三坵ヲ靜脈内ニ注射スレバ病竈反應ヲオコスガ、全身反應ハオコサナイ結核菌感染後ノ家兎ニ於テハコノ製劑ハ再感染ニ對シ防禦作用アリト云フ。

## 二、化學療法

化學療法ハ本年デハ何等本質的ノ進歩ヲ見ナイ。唯々個々ノ價値アル材料ガ出來タニ止ル。ソレニヨツテ吾人ハ此ノ難關へノ僅カナ進歩ヲ見タノデアアル。Mulligan ハ「サノクリジン」ハ特殊抗結核作用ガアリ、更ニコレニ血清療法ヲ配スレバ有效デアラウト云フ。彼ニヨレバ「サノクリジン」ノ作用ハ唯結核感染體ニノミアラハレ、ソレガ結核病

竈ニ達シテ始メテ作用スル。然シ其ノ作用ハ金ソノモノニ  
ヨルノデナクテ、コレニヨツテ病竈ニ發生シタ或物質ニ因  
ルノデアリ、更ニ結核菌ノ毒力ニ關係スルモノデアアル。コ  
ノ化學治療劑ハカクシテ唯病原菌ト感染體トノ間ニアラハレ  
ル反應ニ即シテ作用スルノミデ、ソノトキニ發現スル反應  
ハ特異結核血清ノ存在ニ依ツテ、好イ影響ヲウケルモノデ  
アル。此ノ Møllgaard ノ見地ハ非常ニ我々ノソレ 似テ  
居ル。我々ハ常ニ金鹽ハ病竈ニ對シテ分解ヲ促進シ、ソレニ  
ヨツテ癥痕化ニ好作用ヲ與ヘルコトヲ力説シテ來タモノデ  
アル。「サノクリジン」作用ニツイテ二三ノ實驗的研究ガナ  
サレテ居ル。Winkler ハ家兔ノ實驗的結核ニ「サノクリジ  
ン」療法ヲ試ミタ。即チ一部ハ四%溶液デ結膜囊内ニ入レ、  
一部ハ一〇乃至六〇% (體重一疳ニツキ) ヲ靜脈ニ入レタ。  
ソノ際角膜ニ沈澱ヲ生ジタガ、著明ナ治療作用ハナカツタ。  
金色素ノ沈著ハ Goldsulfit ニ因リ、内臟デハ殊ニ肝、腎、  
脾ニ見出サレ、特ニソノ網狀内皮細胞ニ發見サレタ。眼ノ  
組織學的検査ニヨルト、該色素ハ組織球ノ沈著セルコトヲ  
知ツタ。

Lange ハ精確ニ Møllgaard ノ指示ニ從ツテ弱感染、及ビ  
強感染ノ犢ヲ用ヒテ實驗シタノニ、全ク陰性ノ結果ヲ得

タ。類似菌ノ毒力ノ減少モ認メラレナカツタ。  
「サノクリジン」ニ對スル賛否ノ論争ハ方々デ行ハレテ居  
ル。就中、多クノ北方諸家 (Tilisch, Secher, Sander, Larsen)  
ハ「サノクリジン」ノ結核ニ對スル好作用ヲ稱ヘテ居ル。現  
今一般ノ傾向トシテハ Møllgaard ノ法ニヨル少量授與法  
デアアル。唯、Secher ハ〇・〇二瓦 (體重一疳ニツキ) ヲ與  
ヘル。而シテ彼ハ其ノ作用ノ低減シタ時ニアタリ初メテ増  
量スル。彼ハ九五例ノ好結果ヲ報告シテ居ル。

Kier-Peterson, V. Peterson ハ多數例ニ就イテ「サノクリジ  
ン」ノ好作用ヲ認メズ。又 Wallgren ハ Kistrup und Secher  
ノ主張タル「サノクリジン」ノ肋膜炎ニ效アル所以ヲ證シ得  
ズト。

尙ホ大部分ハ症例報告デアルガ、他ノ金製劑ニ就イテ行ハ  
レタ報告ガアル。Richter ハ Triphal ヲ推賞シ〇・〇一乃至  
〇・〇二瓦ヲ八乃至一〇日間隔ヲオイテ靜脈内ニ注射ス  
ルト結締織造成ヲ促スコト、就中、増殖性、硬變性ニ於テ著  
明ナルコトヲ信ジテ居ル。コノ製劑ノ授與ニヨリ Schellen-  
Berg ハ何等ノ特異作用ヲ見ナイト云フ。彼ハデキルダケ長  
イ間隔ヲオイテ注射シ、注射前ニ喀血ノ傾向ト持續熱トヲ  
警戒シタ。Fischer ハ Triphal ヲリモ Solganal ヲ採ツタ。

ソノ方が毒性ガ弱ク大量ニ堪ヘル。彼ハソレノ可及の大量ヲス、メル。

Natriumarsulfit ハ Oddo ニヨリ精製サレ〇・〇一乃至〇・〇二瓦量デ無害ニ與ヘラレル。然シソノ治療的作用ハ大體分明シナイ。I. G. Farbenwerk ハ金含量二九・二五%ナル金有機化合物ヲ Lipion ト命名シテ發賣シタ。ソノ毒性ハ Krysalgan ノ十分ノ一、Triphal ニ比シテハ遙カニ弱シト。〇・一乃至一・〇瓦ヲ八乃至一〇日ヲオイテ靜脈ニ注射スル。Schmidt ハコレヲ以テ試験シ、非常ニヨク堪エ得ルコトヲ見タ。彼ハ何等有害作用ヲ見ズ。特ニ肺、喉頭ニ病竈反應ヲ見タノミデ満足ナ臨牀的效果ガアツタト云フ。紅斑性狼瘡ニハ金製劑ヲ用ヒテ良果ヲ得タ。コレニハ比較的大量ヲ與ヘル。Goekermann ハ Krysalgan ヲ一週二乃至三回一・五九瓦迄與ヘル。又 Solganal (Ernst) ヤ Krysalgan (Malkin) ヤ Jodnatriumthiosulfat (Miller) ヲ以テ狼瘡五〇乃至六〇%ヲ治癒セシメタ。副作用ハ上述ノ諸家ニヨツテ見ラレテ居ナイ。既ニ以前 Fold ノ示シタ大變興味アル現象ハ「ツベルクリン」投與ノ後ニオコル強全身症狀ハ大量ノ金ヲ與ヘルコトニヨツテ頓挫シ得ルト云フ事實デアアル。「ツベルクリン」投與ノ後ニオケル體温ハ金ノ靜脈内注射ニヨ

ツテ直チニ下降セシメルコトガデキル。故ニ兩者ヲ併用シテ比較的短時日ノ間ニ大量ノ「ツベルクリン」ヲ與ヘルコトガ出來ルノデアアル。「ツベルクリン」反應ハ特ニ「クリサルガン」ニ依ツテ頓挫スル。而シ又毒性ノ弱イ Autrophos ヤ Solganal ガ用ヒラレル。Zehner ハコノ現象ヲ血管ニ對スル「ツベルクリン」ト金ノ拮抗作用ニ歸シタ。「ツベルクリン」ハ血管ヲ擴張シ金ハ縮小スル、カクシテ金ハ「ツベルクリン」ノ作用ヲ抑制スルノダト。彼ハ滲出型ニ Solganal ヲ慢性増殖型ニ Krysolgan ヲアゲテ居ル。

Albumin ノ金屬鹽類療法ハ彼自身ノ又新シイ動物實驗ニヨツテ助長サレタ。彼ハ「カドミウム」ト「マンガン」ノ鹽類ハ動物實驗特ニ家兎ト山羊デ最モヨク作用シタ。Fredriksen, Lunde, Schiller ハ患者ニ於テ良果ヲ見タ。コレラノ療法ニ於テモヨク個人的ニ慣ラシテ、少量ヨリ始メ、二乃至三ヶ月ノ治療ノ後數回休ム。Lunde 「サノクリジン」ヲ一定ノ間隔ヲオイテ少量ヲ與ヘルコトヲ稱揚シタ。而シテ七〇%以上ノ輕快、六〇%ノ持續的效果ヲ報告シテ居ル。「ペリユリウム」ハ特ニ混合感染ノ時ニヨロシイ。Schiller ハ Introcid (Joderium 化合物) ノ中等量デ奏效スルト。Ultra-Jodin ハ Introcid ノ透明液デ一日量一〇乃至一五滴ヲ食後ニ投

ズル。

Hesse, Meissner, Quast の實驗的ニ生體染色デ結核菌ト色素 (Triphenylmethan-Azin und Triazinreihe) ノ誘導體トノ特種ヲ結合ヲ見出シタ。コノ試藥ハ恐ラク化學療法ヘノ一新曙光デアラウ。

砒素療法特ニ Arsenbenzol へ結核性微毒患者ニハ十分ナ注意ヲ要スル。大量ノタメニ病竈反應ノ増進ヲ來ス。砒素ハ結核ノ眞ノ化學療法ニハ問題ニハナラヌ (Marchand)。

### 三、藥物療法。

結核ノ石灰療法ハ種々ノ形デ行ハレテイル。Kalkpraeparat Sondoz (Glucosaures Calcium, 13% CaO ヲ含ム) へ Schneider ニヨリ經口的ニ與ヘル。小兒ノ滲出性體質ニハ一〇% 溶液一週二回二坵ヲ與ヘル方法ヲ Klare ガトナヘテ居ル。過敏性ハコレニヨツテ低下シ「カタル」ハ減少、全身狀態ハ改善サレル。「鹽化カルチウム」ノ靜脈内注射ハ慎重ニヤルベシト Lloid ハ云フ。一例ニ於テ、注射後心臟竇房刺戟傳導障害ト、ソレニ相當スル全身症狀ヲ呈シタルコトヲ述ベテ居ル。

硅酸製劑 Phosphosilen (硅素ノ外ニ少量ノ磷ヲ含ム) ハ Basch ニ依リ推賞サレタ。

譯 纂 結核治療上ノ新製劑及滋養品ニ就イテ一九二八年ニ於ケル報告

吸入法ニヨツテ肺病竈ヲ治サウトスル試ミハ常ニ涌キ起ル問題デアル。所謂肺ノ塵埃吸入ニ因ル肺疾患ハ、ソコニ結核ノ慢延ヲ妨ゲルト云フ事實カラ、現存セル肺結核ニモ「カルチウム」トカ炭素トカノ吸入ガ好ク作用シテソレヲ治癒ニ導クモノト思ハレル (Nolan, Hennes)。Hennes ハ硫酸「カルチウム」ト水酸化「カルチウム」トノ混合ヲ擧ゲタ、彼ハンノ粉末ヲ一日四乃至八回、二乃至八分間吸入サセル。Lex, Zeyen ノ方法ニ依リ石膏ト煨製石灰トヲ吸入サセル。Siegel ハ七例ノ好結果ヲ報告シタ。コレ程ノ少數例デハコノ吸入療法ノ效果ハンノ作用ノ科學的根據ガナイカラ嚴密ナ批判ハ下サレナイ。Pettersson ノ新吸入劑 Metalosan ニ於テモ同様デアル。コノ製劑ノ成分ハ精密ニハ云ツテナイガ「マンガン」「ウラン」「ルビヂウム」ノ「ハロゲン」化合物ト、「カリウム」ト radioactiv ノ物質トヲ含ム。ソノ radioactivity ノ物質ハ大風子油ノ酸「エステル」ヨリナル保護膠質ノ中ニ浮游サレテイル。コノ製劑ニヨツテ彼ハ刺戟療法ト代用的臟器療法 (Substitutionsherapie) トヲ兼テ行ハントシタ。更ニコノ製劑ハ病原的及ビ對症的ニ作用スルト云ハレル。彼ハンノ治癒例ニ就イテモ病竈ノ輕快、喀痰中菌減少、血球沈

降速度減少ヲ見タ。

Westhus は 5% (O<sub>2</sub> + 95% O<sub>2</sub>) ナル混合瓦斯ノ吸入ニヨ  
ツテ結核患者ノ血色素量ヲ増加シタ。吸入ハ注意深く行ヒ、  
時間ハ徐々ニ増長スルコトヲ要ス。肺結核ノ經過中ニ隨伴  
シテオコル加答兒症狀ハ常ニ「クレオソート」劑ニ依ツテオ  
サメルコトガ出來ル。Resal (Guajakol, Glycerinester) ハヨロ  
シイ。錠劑デ一日三乃至七個又ハ舍利別トシテ服用スル。  
三週間續ケテ後一週間ヤスム。コノ製劑ハ又皮下注射モ出  
來ル (Peytral)。

Baumwell 〱 Neotramin (Toraminsäure-Amidopyrin) ヲ解熱  
劑トシテ一日三乃至五回〇・二瓦ヲ推賞ス。古クナツタ  
Toramin ノ結合シタル場合ニハ祛痰作用ハ尙更強イ、St-  
Pneumopansirup von Tosse モヨイ祛痰劑デアアル。(Langen-  
dorf) 慢性氣管枝炎、氣管枝膿漏、氣管枝擴張、肺膿瘍ノ  
喀痰ニハ Singer ノ Druskur ノ如ク高調食鹽水ノ靜脈内注  
射ガ奏效スル (Hellmann)。

「グァヤコール」「ゴメノール」「クレオソート」ノ如キ「バルサ  
ム」類ハ「オリーブ」油カ肝油ニトカシテ氣管内ニ注入スル。  
即チ五乃至六日目ニ五乃至六瓦ヲ入レル。ソレニヨツテ數  
年前既ニ Berliner ニヨリテ行ハレタ Orlandini ノ療法ガ又

再燃シタ譯デアアル。コレハ内服ヤ皮下ニ比シテ左程優レタ  
モノトモ思ヘナイ。

喉頭結核ニハ Schwarz ニヨツテ Menthol-Treopin, Menthol-  
Treopinöl, Menthol-guajakol-Treopin 等ガ使用サレタ。  
Treopin ハ松柏科植物ノ抽出物デアアル。溶解劑シテ祛痰ヲ  
容易ナラシメ、頸部疼痛ヲ止メ、消炎作用ガアル。嚥下痛  
ニ對シテ Hirsch ハ Dysphagin (Tutokain, Anaesthesin, Me-  
thol) ヲ配合セリ) ヲ舉ゲタ。

Hirsch ハ一瓦「アドレナリン」ヲ水三瓦ニ和シ、之ヲ氣管  
内ニ注入シテ、ヨキ止血作用ノアルコトヲ示シタ。一日二  
回與ヘル、ソノ際血壓ハ高マラナイ。作用ハ氣管枝迄ニ止  
マル。

外科的結核ニオケル沃度「ホルムグリセリン」ノ如キ作用ハ  
沃度「ホルム」油ヲ「コロイド」狀ニ水ニトカシタモノヲ以テ  
スル。コノ形デハ沃度「ホルム」ハ多大ノ表面作用ヲ現スモ  
ノデアアル。二十五倍水溶液ヲ一〇乃至三〇瓦注入スル。溶  
液ハ無臭デ又少シモ副作用ガナイ。

Cerchi ハ Jodol ヲ五%ノ浮游體トシテ一日一瓦ヲ靜脈内  
ニ注射スル、最初ハ一週一回、次ハ一〇乃至一四日ニ、後  
ニハ二〇乃至三〇日目ニ一回用ヒル。コノ療法ハ二乃至八

年モ行ハナケレバナラナイ。Jodolハ肺毛細管内ニ保持サレテ奏效スルト。

v. Behringノ古イ沃度「ホルム」療法ニ基イテ W. Müllerハ體內ヘナルダケ多量ニナルダケ害ノナイ様ニ沃度「ホルム」ヲ與ヘルタメニ「Tebeforn」ヲ舉ゲタ、コレヲ油ニ溶カシテ筋肉内ヘ注射スル。コノ藥劑ニハ Kampfer ヤ Eukaly plus ガ配合サレル(一日量一坵)。Müller劑結核ニヨイト信ジテ居ル。

#### 四、榮養ト滋養品。

特殊ノ食餌ニヨツテ生體ノ結核性病變ヲ輕快、治癒セシメ様トスル努力ハ本年度ニモ現ハレテイル。R. Moutcauxノ肺結核經過中ニオケル物質代謝障礙ニ關スル書物ハ誠ニヨイ本デアル。即チ酸度ニ因ル身體ノ Spontane Überladungガオコルト生體ハ體內ノ過剩ノ酸ヲ調節スルタメニ「アムモニヤ」ノ排泄増加ニ惱マサレル。蛋白質ハ不完全ニ分解シ「アミノ」酸ト脂肪酸トヲ更ニ酸化スル力ニ乏シイ。ソノ所以ハ肝臟ノ機能障礙ニ因ルト。彼ハ佛蘭西デ起ツタ處ノ Demineralisation ノ學說ヲ捨テタ。彼ハソレヲ病因論的ナ、治療學的ナ一ツノ Roman ニ過ギナイト見ナシタ。

我々ハ Sauerbruch-Herrmannsdorfer-Gersonsche Diätハ治療

學的ニモ科學的ニモ立派ナ根據ヲ有スルモノデハナイト云フコトヲ常ニ主張シテ居ル。外科的結核ト肺結核トニ就イテノ Sauerbruch ト Herrmannsdorfer トノ報告ガアル。

Pommer 特ニ狼瘡ニ良イ結果ヲ見タ。除鹽療法ハ病竈ヤ潰瘍ニ對シテハ乾渴的ニ作用スル様ニ見エル。組織ノ酸性化サレルカ否カハ未ダ尙問題デアル。Schüllerハ同様ノ效果ヲ見タ。Ritschel, Dervall, Pfeffer, Steinハ反對ノ結果ヲ報告シタ。Backmeister, Straubノ考ヘデハコノ興味アル問題ヲ解決スルニハ多クノ材料ニツイテ礦物代謝ヲモツトヨクシラベルコトガ必要デアルト、既ニ食餌ノ「カロリー」増加、特ニ脂肪ト「ビタミン」ノ增量ニヨル治療作用ガ明カニサレテ居ル。Andersenハ結核患者ニハアマリ長ク偏食ヲ強ヒルコトハヨクナイ、個々ノ例ニ就イテ適當ニ鹽梅スベキデアルト云ツテ居ル。良性ノモノニハ適當ニ偏食シ一日オキニ Sauerdiätヲ與ヘル。悪性ノモノニハ中性ノゲルソン氏食餌ヲ與ヘテ後ニ、段々ト混合食ノ、「カロリー」豊富ナ、脂肪ノ十分ナ食餌ニ移行スル。

「ビタミン」豊富ノ滋養品ニ關シテ新シイ經驗ガアル。Jochinノ Malosellolニ關シテモ同様デアル。ソレハ「ビタミン」AトC以外ニ肝油ト磷酸鹽トヲ含ムモノデアル。滋

養品 Alentina ノ中ニハ麥芽ト釀母菌「ビタミン」ノ配合物ヲ含ム。穀物ノ胚芽ハ發芽ニ際シテ「ビタミン」Dヲ生ズル。我々モ屢々使ツテキル處ノ Alentina ハ冷水ヲ念入りニ搔キマゼナケレバナラス。次ニ熱イ牛乳ヲカキマゼナガラ注加スル。コレハ滿腹感ガ直キニ起ルカラ主食ノ後デ與ヘルコトニスル。現今錠劑ニシテ發賣セラレテイル (Schittenhelm und Fischer, Schuntermann)。Alentina ノ類似品ニ「Robural (Hefen-Gerstenkeimlinge hipoid) ガアル。第一章デ述ベタ「リポイド」刺戟療法ハ滋養品デアアル處ノ Promonta ヲ以テシテモ行フコトガデキル。Paulson ハコレニ依ツテ細胞崩壞ヲ制シ、血球沈降速度ヲ減少セシメルコトガ出來ルト信ジテキル。食餌中ニ Promonta ヲ加ヘテ鼠ノ抵抗力ヲ起サシメタ。Loewe ニヨルト、ソノ作用ハ反甲狀腺作用物質デアツテ、「リポイド」トカ「ビタミン」Aデハナイト。Vigantol ハ更ニ「ビタミン」量ガ多イ。Bamberger und Spranger ハ之ヲ結核小兒ニ與ヘルコトヲ警戒シタ。即チ小兒デハ全身狀態ヲ惡クシ、腎臟障礙ヲ起シタ。「エルゴステ

リン」分子ハ恐ラク光線「エチルギー」ニヨツテ上述ノ如キ障礙ヲオコス様ナ影響ヲ受ケルモノト思ハレル。結核ノ「インシュリン」肥胖療法ニ就イテ尙數言ヲ費サウ。Schellong, Cramer ノ信ズル處デハ、「インシュリン」注射ニヨツテ、體內「インシュリン」ノ產生ガ高メラレルノデアルト。我々ハソレヲバ、肝臟ニ關係スルデアラウ處ノ、反射的ニ加速セラレタ Initiale Zuckermobilisation ノ現象ニ歸シ度イ。若シモ「インシュリン」肥胖療法ヲ慎重ニ行ナウナラバ、我々ハ特ニ輕症無熱ノアマリ活動性デナイ様ナ慢性羸瘦者ニ試ミテ食欲ノ増進體重ノ増加ヲ來スコトガデキヨウ。唯々少量ヲ用ウベキデアアル (Hecht und Andersen)。Dinner und Dohn ハ結核ニテ「インシュリン」療法ト同時ニ蛋白療法ヲヤルコトヲ警戒シテイル。結核患者ニハナルベク蛋白質ノ少イ「インシュリン」ヲ作ツテ與ヘルベキデアアル。コレラノ經驗ハ各々自身ノ試驗ニ依ツテノミキメラレルコトデアアル。(東京市療養所伊藤恒一譯)

抄録

結核専門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose,  
Bd. 72, H. 4, 1929.

結核治療所醫學會會報 (25/V/1929) Bad Pyrmont

(一一五)

1、成人肺ニ於ケル結核ノ内的再感染(轉移)

ニ就テ

Anders, Berlin

著者ハ其新タニ研究セル立場ヨリ(病理解剖學的)、成人肺結核ノ成立上内的再感染即轉移竈ノ重要ナル事實ヲ指摘セリ。肺結核ノ成因トシテ今迄舉ゲラレザリシ肋膜下淋巴腺ノ結核竈ヲ以テ重要ナルモノ、一ニ掲ゲ、此腺ノ結核ハ四五歳以上ノ成人ノ一八%ニ見ラル、事實ヨリ、此モノガ再燃スル時ハ所謂早期浸潤ノ像ヲ起シ得可シトセリ。此病竈ハ血行性ニモ生ジ、「レ」線ニヨリテ之レヲ小ナル孤立性結節トシテ證明シ得トナセリ。

之レニ據テ著者ハ結核ノ再感染ヲ時間的ニ二様ニ分テリ。即、青年期ニ於ケル外的再感染(註、眞ノ再感染)ト四五歳以上ニ來ル上記ノ内的再感染(註、體內ニ於ケル菌ノ轉移ナリ)トナリ。

之レニ對スル討論トシテ Petruschky 氏ハ自ら往年コツホ氏ノ下ニテ研究セル時代ニ結核ノ成立ニハ淋巴系ノ結核ガ主要ナル事ヲ述ベタル事ヲ再ビ繰返

抄録

シアンテルス氏ノ說ニ賛成セリ。然ルニ Redeker 氏ハシアンテルス氏ガ云フガ如キ肋膜下結節性病竈ヲ臨牀上「レ」線「フィルム」ニ見ル事ハ稀ニシテ、常ニ觀察サル、病竈ハ肺内ニ存在ス。此事實ハ肋骨トノ關係ヨリ見テ誤ル事ナシ。故ニシアンテルス氏ノ說ニハ賛成スル事能ハズトナセリ。Brauer 氏ハ結核ノ研究ニハ淋巴系ノ研究ヲ忽セニシ得ザル事ヲ述ベ、Schöder 氏ハテンデロー氏ノ淋巴性播種說ヲ惹キテ、今日ノ研究ハ淋巴系ノ再感染トノ關係ヲ研究スル事少シトシ、今後ノ研究ヲ要スト附加セリ。Hebeschmann 氏ハ今直チニシアンテルス氏ノ說ヲ批評スル事能ハズ、其ノ追試ハ容易ナルガ故ニ他日之レヲ評スル事ヲ得可シ。唯此淋巴腺ノ結核ガ血行性ニ生ズトノアンテルス氏ノ考ヘハ首肯シ得ズトナセリ。(岡抄)

2、肺ノ兩側靜置ニ就テ

Frischler, Bechitz

四方法ヲ考究セリ。一、同時兩側氣胸、二、一側氣胸他側橫隔膜神經捻除法、三、兩側性橫隔膜神經捻除法、四、他側ニ胸廓成形術(氣胸ヲ合併)ヲ行フモノ等ナリ。多數ノ患者ニ是等ヲ行ヒタル結果、兩側靜置法ハ猶多數ノ統計ヲ要シ、今遽カニ其良否ヲ結定スル事能ハズ、然レドモ同時兩側氣胸ノ結果ハ大體ニ於テ可良ナリ。而シテ一側ヲ先ヅ行ヒ、次テ他側ニ行フ所ノ異時兩側氣胸モ考ヘラルト雖モ適應症少シ。肋膜癒著ノ結果兩側ニ氣胸ヲ行フ事能ハザル場合ニハ癒著側ニ橫隔膜神經捻除法ヲ行フ可トス。兩側橫隔膜神經捻除ニハ賛成シ難シ。氣胸ノミナル時ハ治癒後肺ハ復舊スベキモ神經捻除、或ハ成形術ニ於テハ然ラズ。此點ヲ考慮スルノ要アリ。故ニ一側ノ人工氣胸、他側ノ「プロンビールング」ハ時ニ價值ヲ認メラル。是等ノ實驗例ノ經過ヲ追ヘル寫真ヲ多數示シテ説明セリ。

右ニ對シ O. Wieso 氏ハ七乃至一七歳ニ行ヘル三九例(内兩側氣胸二六、一氣胸、他側神經捻除一三)ノ成續ヲ報告セリ。可良一四、満足スベキモノ九、未定四、不良七、不満足ナルモノ五ナリ。結核菌陰性トナレルモノ一八例ナリ。Kaiser-Peterson 氏ハ此際心臟ノ機能ニハ最モ注意ヲ拂フ可キ事ヲ告グ、Liebermeister 氏ハ六六例ノ經驗ヲ述ベ、内九例死シ、二三例ハ甚可良、一八例ハ不變ナリ。一側氣胸後、他側ノ肺活量二五〇〇耗以上ナル時ハ兩側ニ行フモ危険ナシ。兩側施行後モ多クハ千乃至千五百瓦ヲ有シ、止ムヲ得ザル場合ニハ五百瓦迄下グル事ヲ得トナセリ。Brauer ハ肺活量計 (Anthony 氏)ノ使用ハ肝要ナリ。「感シ或ハ」線検査ノミニテハ甚シキ失敗ヲ來ス事アル可シ。此際殘氣ニ就テモ充分ナル検査ヲ要ス。兩側神經切除ハ全ク排ス可シトナセリ。Herns ハ二例ノ經驗ヨリ同時兩側氣胸ヲ排シ、又兩側氣胸ニ際シテハ癒著束灼斷ハ禁忌ナリト云ハリ。Steinmeyer 氏ハ一例中八例ニ結核菌消失シ、赤血球沈降速度正常ニ歸セリ。Juischard 氏ハ新ラシキ、或ハ輕度ナル側ニ先ツ氣胸ヲ行ヘリ。Sachs 氏ハ重症肺出血ニシテ出血側ヲ明カニセザル場合ニ用ヒテ效アリタリト云フ。Diell ハ兩側氣胸五六例(同時五〇、異時六〇)中可良二〇、不良六、不變一八、不明一(經過獨短シ)又、一側氣胸、他側神經捻除一四例中可良三、不變一ナル成績ヲ示セリ。

(岡抄)

### 3. 肺結核ノ壓栓療法 (Plombenbehandlung)

H. Alexander

大體 Baer ノ方法ニ從ヒ、融點四八—五〇度ノ「パラフィン」ニ $\frac{1}{2}$ %ニ「グイオフォルム」、 $\frac{1}{2}$ %ニ炭酸蒼鉛ヲ混シタルモノヲ使用セリ。文獻ニハ千乃至千二百瓦迄使用セリトアルモ、演者ハ二五〇乃至六〇〇瓦ヲ使用セリ。合併

症トシテハ往々滲出液ヲ生ジテ、穿刺或ハ時ニ壓栓ヲ去ラザル可カラザル事アリ。成功セルモノニテハ「パラフィン」ハ厚キ結締組織ヲ以テ完全ニ包マレテ治療セリ。文獻ニヨレバ八年ノ間全ク無反應ニ治療セルモノアリ。一九二五年以來手術セル壓栓例一〇中菌消失四、甚可良二、可良二、不良二ナリ。後ヨリ橫隔膜神經捻除術ヲ施セルモノ三例、何レモ菌消失(或ルモノハ三年)後再ビ陽性トナレル爲メ一乃至五年後捻除術ヲ行ヘルモ效ナシ。一乃至三年前ニ捻除セル八例中捻除ニテ無効ナリシモノ何レモ壓栓ニヨリテ良好ナル經過ヲトレリ。故ニ壓栓法ハ將來猶發達ノ餘地アリ。又壓栓物質モ亦新ナルモノヲ發見スルヲ要ス。

右ニ對シ Sauer 氏ハ其經驗ニ依ル術式ヲ述ベ、適應症トシテ孤立セル肺尖空洞ニシテ成形術ニ及バズ、又氣胸不可能ナル場合。一側ノ上葉ニ空洞アリテ兩側ニ他ノ病竈ヲ有シ成形術ヲ行ヒ得ザルモノ、成形術ヲ行フモ空洞ヲ閉シ得ザリシモノ等ヲ掲グ。Brauer 及ビ Schöler 氏等ハ壓栓法手術ニ伴フ危険多キ事ヲ注意シ、成形術ノ優レル事ヲ述ブ。Sachs 及ビ Hesse 氏等ハ可良ナル結果ヲ得タリト云フ。

(岡抄)

### 4. 肺結核患者ノ腎ノ機能的考察

Doist, Ueruh.

著者ハ數年來肺結核患者ノ腎機能ニ就テ臨牀的ニ各種ノ検査ヲ試ミタリ。腎外ノ結核病竈ノ崩壞産物ハ腎ニ異常ノ負擔ヲ荷シ、之レガ爲メニ種々ナル障礙ヲ來ス可キ事ハ自家尿反應ニ照シテモ知ル事ヲ得可シ。然ルニ此際ニ於ケル腎機能障礙ハ甚不定ニシテ、臨牀上尿ニ何等ノ異常ヲ認メザルモノヨリ、一過性ノ蛋白尿、血尿、或ハ之レニ白血球ヲ交フルモノアリ、或ハ又更ニ結核菌ヲ混ズルモノアリ。然カモ是等ガ比較的短日時内ニ正常ニ復歸スルヲ見

ル。又結核菌ノミヲ出シ、其他ノ異常ヲ示サルモノアリ。前者ハ結核性腎炎(Tuberkulose Nephritis、腎結核ニ非ズ)、後者ハ結核菌尿(Tuberkelbacillen)ト稱ス可キモノナリ。而シテ是等ハ將來益々研究セラルニ可キ、問題ニシテ、同時ニ病理解剖學ニ依リテ證明サレザル可カラザルモノナリ。

右ニ對シ G. Liebermeister, Ritter 氏等ハ結核菌尿ニ就テ特ニ贊同シ、O. Wisse ハ小兒結核ニ際シテモ同様ナル所見アリ、特ニ結核菌尿、或ハ之レニ腎炎ヲ加ヘタルモノヲ、重症肺結核ヨリモ脊椎「カリエス」ニ際シテ多ク見ル事ヲ附加セリ。H. Scholz ハ腎機能検査ハ單ニ之レノミナラズ、治療上之レヲ行フ事最モ必要ナリ。金製劑ヲ用フル場合ノ如キモ其一ナリ。何レモ腎機能検査ノ重要ナル事ヲ提唱セリ。(岡抄)

### 5. 結核ト低血壓症(Hypotonie)

Junker, Kolkwitz.

著者ハ體質的低血壓症(Konstitutionelle Hypotonie)、低血壓性症候群ニ就テ記シ、之レト他ノ疾患トノ鑑別、特ニ結核ニ起因スル二次性低血壓症ト區別スベキ事ハ、治療上ノミナラズ、社會的ニ意義多シトセリ。(岡抄)

### 第八回獨逸結核救護所醫學會々報

(25/V/29, Bad Pyrmont) (六一—八)

### 6. 住宅外ニ於ケル結核感染(理論及ビ大都會ニ

#### 於ケル實證)

Fr. Kreuzer, Saarbrücken.

家族外感染ノ概念ニ就テ記シ、其證明ノ困難ナル事、既往歴ニ依ルノ外ナキ事ト既往歴ヲ得ルニ際シテ注意等ヲ記シ、第二項ニ於テ文獻及ビ著者ノ統計

ヲ掲ゲタリ。該感染ハ單ニ感染ニ就テノミ云フ時ハ三四%ナルモ、發病セルモノニ於テハ一七%ヲ確實ニセルニ過ギズ。年齢ニ就テ觀ルニ三五歳以下ニ於テハ家族外最も多ク、家族内感染之レニ次ギ、不明ナルモノ最も少キモ、三五歳以上ニ於テハ其順序ハ全く逆トナレリ。職業ヨリ觀ルニ、家族感染ハ鑛山業ニ最も多ク次テ工業、鐵道業ニ多キモ、家族外感染ハ雇傭者ニ最も多ク、工業之レニ亞ケリ。第三項ニ於テ家族外感染ノ例ヲ多數記載シ、之レヲ直接感染(患者ヨリスル)、ト間接感染(動物、食品、物品、塵芥等)ト二分ツ時ハ後者ヲ輕視スル事能ハズトセリ。(岡抄)

### 7. 住宅外ニ於ケル結核感染(地方ニ

#### 於ケル實證)

E. Kalle, Heinrichswalde

小學兒童ニハンブルゲル氏脊ヲ以テ「ツベルクリン」反應ヲ檢シ、其家族其他ニ就テ調査セルニ三八四名ノ感染兒童ヲ發見セリ。其内家族外明カナルモノ三三・一%、家族内明カナルモノ一八・五%ナリ。更ニ此内五二名ハ患者ニシテ、之レニ就テ觀ルニ家族外四六・二%、家族内四〇・四%ナリ。小兒ニ於テハ感染源ヲ明カニスル事都會ニ於ケルヨリモ遙カニ容易ナリ。然ルニ成人ニ於テハ甚困難ニシテ其七一・二%ハ不明ナリ。但シ結核患者ヲ往訪セル事ニヨルモノノ最も多シ(一一・四%)。小兒ニ於テハ感染源トシテ閉性肺結核ヲ有スル教師最も多シ(二七・一%)

上記二題ニ對シ Aschenheim ハ二八九名ノ小兒結核例ニ就テ調査セルニ家族感染五一・五%、家族外四八・四%ナリ。Koster ハ家族内感染ハ發病スル

事多キモ、家族外ニテハセザル事多シトセリ

(岡抄)

### 8、學生ノ開生結核、獨身者結核補遺

J. E. Kayser-Petersen, Jena.

獨逸國內各地ノ高等學校程度以上ノ學生ニ就テ検査セル文献ヲ綜覽シ、地方ニ依テ大差アルモ大體二・二乃至一〇・四%ニ患者及ビ患者トシテ取扱ハル可キモノヲ發見セル事ヲ報ジ、將來之レガ爲メニ獨逸ニ於テハ、一方學生ノ義務的・レントゲン・透視ヲ行ヒテ速カニ患者ヲ發見スルヲ要スルガ故ニ學生ノ爲メノ結核救護所ヲ要ストセリ。

(岡抄)

### Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 54,

H. 5, 1929.

### 9、新結核血清「タナトフチジン」ニ依ル

#### 結核ノ治療

H. Fecht

著者ハ本劑ヲ五年來結核患者ニ應用セルモノニシテ、其ノ治療的效果ノ大ナルヲ多數ノ實驗例ニヨリテ高唱セリ。

(佐々抄)

### 10、慢性肺結核患者ノ血壓及ビ脈管ノ緊張

Fritz Kessler

本問題ニ關シテ著者が結論トシテ云フ所次ノ如シ。合併症ヲ有セザル慢性肺結核ニテハ既ニ知ラレタルガ如ク血壓ハ低位ナリ。然ルニ脈管ノ緊張ヲ來シ又ハ血壓ヲ上昇セシムルガ如キ疾病ガ合併スル場合ハ異常ノ高血壓ヲ示スニ至ルコトアリ。故ニ結核毒素ハ何レノ例ニ對シテモ脈管緊張ヲ低減シウルモノニハアラズ。肺結核患者ニテ脈管緊張力が觸診シ得ル程度マテ動搖ヲ示ス

コトアリ、而モ咬血ノ來ル際ニテ著明ニ見ウル。而シテ是等ノ動搖ハ多クハ精神的興奮ニヨリ惹起セラル、ガ如シ。

(佐々抄)

### 11、骨及ビ關節結核ノ撲滅

M. Friesleben.

著者ハ結核撲滅ノ對稱トシテ骨及ビ關節結核ガ漸ク議論セラル、ニ至リシハ喜ブべき現象ナリト前提シ、先ヅ本疾患ニ關スル各學者ノ統計的報告ヲ詳述シテ本論ニ入ル。即チ本疾患ハ小兒期ニ最も多ク見ラル、モノニシテ、而モ住居不完全ナル下層階級ニテ其ノ大部分ヲ占ム、感染ハ主トシテ開放性肺結核又ハ喉頭結核ヲ有スル家族ヨリ來ルモノナリ。而シテ本疾患ハ癩疾ヲ來スコト多ク、是點「ラビチス」ヨリ著シク(九・五%)シテ一五%ヲ示ス。故ニ本疾患ノ撲滅事業ハ、肺結核及ビ癩疾ノ「フュールゾルゲ」事業ト密接ノ關係ヲ有スルモノナリ、茲ニ於テ著者ハ從來ノ肺結核「フュールゾルゲ」及ビ肺結核治療所ノ事業ヲカ、ル科の結核ニマテ擴張ナスヲ要シ、又醫師モ本疾患ニ關スル専門的知識ヲ養成スべきモノナリ、且ツ法律的ニ本事業ニ要スル費用ノ出所ヲ定ムベク、更ニ本疾患ハ官廳ニ報告ナス規定ヲ設クべきモノナリトス。

(佐々抄)

### 12、高等學校専門學校ニ在ル結核學生ノ

#### 「フュールゾルゲ」ニ就テ

Feno Kollaris.

獨逸ニ於テハ高等専門學校ノ學生ハ初年學級ニテ約三%ニテ肺疾患ヲ有ス、上級ニ進ムニツレ高率トナルハ論ナシ。ポーランドニテハ約二%ナリト報告セラル、英國及ビスイスハ低率ナルモ、ロシアニテハ更ニ高率ヲ示ス、故ニ

全歐洲ノ高等專門學校學生六〇〇〇〇乃至六二〇〇〇ノ約二%乃至三%が肺疾患ヲ有スト見做シウルヲ以テ其ノ數ハ二〇〇〇乃至二四〇〇(二%トシテ)乃至一八〇〇乃至一八六〇〇(三%トシテ)トナル。然ルニ各國トモ是等學生ニ對スル教育方法、其ノ對策ノ無キハ最モ遺憾ナリトシテ著者ハ自己ノ立案ニ依ル具體案ニ就テ述ベオルナリ。

(佐々抄)

### 13、都鄙ニヨリ肺結核病型ニ相違アル點。

#### 肺結核感染經路ニ就テノ新所見及ビ

#### 罹患肺部位ニ就テノ一般法則

Vladis Kairukschis

都人士ト田舎住民トハ其ノ周圍ノ環境ノ異ナルト同時ニ生活狀態等ニ於テモ著シキ相違アルモノナレバ、兩者ニ來ル肺結核ノ病型又ハ經過等ニモ多少ノ特異點ヲ示スベキハ當然相到セラルベキ所ナリ、本問題ニ關シテ著者ハ既ニ本誌ニテ所見ヲ發表セシコトアルモ、夫ハ三百例ニ就テシテ不充ナルヲマスカレザリシヲ以テ、更ニ例症ヲ重チ一一五五例ヲ得、尙自己ノ例以外ノ多數例ヲモ觀察シタル結果ヲ茲ニ發表セルナリ。其ノ大要ヲ抄スレバ次ノ如シ、肺結核が右肺ヲ侵スコト多キ事實ハ既ニ一般ニ承認セラル、處ニシテ都會ニ於テハ正ニ然ルナリ、コレニ反シ田舎ニ於テハ左右ニ於テ其ノ罹患率ニ大ナル相違ヲ認メラレズ、コハ何ニヨルベキカ、從來ノ右肺ニ於ケル氣管枝ノ分枝が菌吸入ニ都合ヨキ等ノ説ニテハ到底説明シ得ザル點ナリ、著者ハ田舎人ハ不潔ナルタメ結核菌ヲ嚥下スル機會多ク、菌ハ腸管壁ヲ通過シ、淋巴管特ニ胸管ヲ經テ肺即チ左肺ニ先ヅ達スルカタメナリトス。コノ經路ハアタカモ胃癌ノ轉移ガコノ經路ニヨルタメ先ヅ左肺ニ來ルコト多キ事實ニヨリ考

抄  
録

ヘウベキモノナリ、而シテ著者ハコレヲ腸管—淋巴管感染ト云フ。又呼吸器系及ビ血管系ニヨル感染ハ主トシテ右肺ヲ先ヅ侵シ、シカモ其ノ下部及ビ中間部ニ來ル、シカルニ淋巴系ニヨル時ハ肺ノ上部が先ヅ侵サレシカモ前述ノ理ニヨリ左肺が最初ニ罹患スルモノナリ。又都會ニ於ケル肺結核ノ經過ハ慢性ヲトルモノ多キニ、田舎ニテハ急性經過ヲ示スモノヲ多ク見ル。

(佐々抄)

### 14、胸腔鏡的肺癒著剝離

Jerom R. Head.

The American Review of Tuberculosis,  
Vol. XX, No. 5, 1929.

肺結核ノ治療上、人工氣胸術ノ有效ナルハ諸家ノ統計ニヨツテ今更論ヲ俟タナイ、猶ソノ際、不完全氣胸が完全氣胸ニ比シテ成績不良ナルコト、而シテコレハ癒著剝離術ニヨツテ救ハレルコト、又ソノ剝離術ハ胸腔鏡的ニ之ヲ行フコトガソウ困難ナモノデモナク、危険ノアルモノ(一般ニ考ヘラレル程)デモナイコトヲ述べ、人工氣胸ヲ完全ニ效果的ニスルニハ是非共必要ナルコトヲ主張シテ居ル。著者ハ種々ノ諸家ニヨル統計ヲ掲ゲ同時ニ自己ノ經驗ニ就テ記述シテ居ル。

(伊藤抄)

### 15、人工氣胸法ニオケル標準規定

Carl R. Howson

種々ノ理由カラ、氣胸ノ記載上標準ヲ規定スル必要ガアル、即チ「マンメーター」ノ液ノ種類、管及ビ針ノ内徑、「マンメーター」ノ目盛ノ讀ミ方等ニ就テテアル。而シテソノ標準ニ關スル著者ノ意見ヲ述ベテ居ル。例ヘバ目盛ハ

四二三

實長ノ半分ニ切ツテ置ケバ、ソノ讀ミカラスグニ眞ノ壓値ガ出ル。一マノメーターノ管内徑ハ三耗ニシテ針ハ、17 Gauge spinal needle が適當デアルト。

(伊藤抄)

### 16、直接胸腔鏡新型

Willi Mascher

著者考案ノモノヲ説明、寫眞ヲ掲ゲ其有效ナル事ヲ説ク。

(伊藤抄)

### 17、簡單ナル胸腔鏡

Jerom R. Head and Imas Rice

現在用ヒラレテキル胸腔鏡ニハ二種類アル。一ツハモト Jacobaeus ノ考案シタ型ノモノデ、間接視ノ下ニ、燒灼子ヲ別ニ入レテ手術スルノデアアルガコレハ種々ノ不便ヲ伴フ。今一ツハ、モト Singer ノ考案シタ型デ、直接視テ同管内ニ入レタ燒灼子ヲ手術出來ルカラコレハ容易テ簡單デアアル。著者ハ此型ノモノヲ自ら考案使用シテキルガ至極便利デアアル、胸腔鏡ハ寫眞ヲ掲載シテアル。

(伊藤抄)

### 18、人工氣胸術技

Charles E. Atkinson

人工氣胸ニ關スル技術ニ就イテ述ブ Trudeau Society ノ人工氣胸ニ關スル集談會ノ講演ニ依ルモノデアアル。

(伊藤抄)

### 19、人工氣胸法及胸廓成形術ニヨル

#### 心動電流ノ研究

Alan R. Anderson

肺結核患者百例ニ就イテ見ルニ心動電流描寫圖ハ殆ンド異狀ヲ呈シナイ、人工氣胸施行患者五十例、胸廓成形術施行患者八例ニ就イテ検査スルニソレハ肺縮小ノ程度ニモ、又萎縮期間ノ長短ニ殆ンド影響ガナイ、寧ロ著明ナコトトシテハ速脈(九十又ハソレ以上)デアアルガコレモ氣胸ニヨツテハ大シタ影響ヲアラハサナイ様デアアル。右側氣胸ニ於テハP波ガ小サクナルコトが見ラレル。

P波ノ逆ニナルコトハ右側氣胸ト右側成形術ニ於テ見ラレルコトガ多イ、ソノ他心動電氣軸ノ變異ヲ測ルニ心臟ノ轉位ニ一致スル値ガ出ル。

(伊藤抄)

### 20、人工氣胸ニヨル橫隔膜ノ運動麻痺ノ

#### X線の診斷目標

Attilio Vidone

人工氣胸施行患者ニ於テキーンベック氏ノ現象ヲ呈スルコトガアルノデ、人工氣胸ヲヤルト横隔膜ノ運動麻痺ガ起ルト云フ人ガアルガ、又ソレハ眞ノ麻痺デナイト云フ人モアルノデアアルガ、コノ問題ハX線診斷ニヨツテ大體解ルコトデアアラウ。即チ横隔膜ノ位置、彎曲及ビキーンベック氏現象ノ三點ヲ考慮スルナラバ大體肋膜ニ癒著アル場合ナラバ兎モ角、ナイ場合ニハ次ノ様ナ所見デアアル。

即チ吸氣時ニハ他側ヨリ低位トナル事、(麻痺ガアレバ高位)彎曲ノ變化ヲ來スコト、例ヘバ平ニナツテ來ル。(麻痺ナラバ變化シナイ)キーンベック氏現象ハ現ハレナイガタトビ、現ハレテモ僅カデ、ソレハ呼氣時陽壓ノ差ニ因ルモノデアアル。(麻痺ナラバ著明デ、壓ヤ位置ニ關係ナク常ニ現ハレル)。(伊藤抄)

## 21、キーンベック氏現象ノ病因的機構

Carlos Bonorino Uaondo and Atilis Vadone

キーンベック氏現象ノ機構ハ種々ノ原因ニヨルモノデアラタメ、ソノ説明ニ關シテハ諸家ノ意見モマチ／＼デアアル。著者ハコレヲ解明スルタメニ諸種ノ實驗及び觀察ヲシタ、特ニ氣胸ノ場合ニ於テハX線像ト同時ニ肋膜腔内壓ヲ「マンメーター」ニヨツテ計ツタ。

横隔膜麻痺ハ横隔膜神經切除ニヨツテ起ル。横隔膜麻痺ノアルトキハ必ず常ニキ氏現象ヲ呈ス。氣胸ノミテ、肋膜腔内壓ガ呼氣時ニ陰ナルトキハキ氏現象ハ決シテ起ラナイ。

(伊藤抄)

## 22、兩側人工氣胸施行ニ於テ觀ラル、一現象

T. G. Heaton

兩側人工氣胸施行ニ於テ、一側自然氣胸ノ如キ症狀ヲ呈シタ例ヲ見タ。コレハ恐ラク兩側ノ肋膜腔内壓ノ差違ガ甚シイコトニ因ルノデアラウト思フ、即チ兩側ノ壓ヲ同位ニスルト其ノ症狀ヲ除去スルコトガ出來ル。コレハ内壓ノ差ニヨツテ心臟ノ轉位ヲ來ス爲デアラウ。サレバ縦隔膜ノ移動大ナル場合ニハコレヲ防止スルタメニ、兩側内壓ヲ平均スルコトが必要デアアル。

(伊藤抄)

## 23、兩側人工氣胸施行中自然氣胸ヲ伴ツタ場合

M. Pollak

兩側氣胸ハ、ソノ合併症ノ起ルコトヲ恐レテ折角ノ適應症ニモ之ヲ遠慮スル傾キガアルケレドモ、我々ノ經驗カラスレバ、ソウ大シタコトハ起ラナイ。實際氣胸療法ニ於テハ、普通ノ結核ノ療法ニ比シテ自然氣胸ヲ併發スルコト

抄 録

が多い。著者ハ兩側氣胸施行中自然氣胸ヲ起シタ二例ノ報告シテイル。

(伊藤抄)

## 24、肺結核ニ於ケル人工氣胸療法研究

A. T. Coper and Walker E. Stallings

一九二〇年以來ノ Fitzsimons General Hospital ニ於ケル人工氣胸療法ノ六六七例ニ就イテ分類、統計的、效果批判デアアル。一側氣胸ノ一八二例ニ於テ五七%ハ完全氣胸ヲ得ソノ中ノ五二%ハ治癒シ不完全氣胸デハ二八%ガ治癒シタ。コノ中六ヶ月以上療法ヲ續ケタモノハ、完全氣胸六三%、不完全氣胸三九%治癒ス。兩側氣胸ノ二三六例デハ完全氣胸四三%テソノ中五五%ハ治癒、不完全氣胸デハ二八%ガ治癒、兩側氣胸デハ一側ガ惡クナツタ者二六%、兩側良クナツタモノ二〇%、變化ナキモノ五四%デアアル。

全例ノ中一〇二例ハ臨牀的經過不良ノタメ氣胸療法ヲ中止シタ。

全例中四三%ハ咳嗽、喀痰減少完全氣胸ノ四九%ハ菌陰性、不完全氣胸デハ二六%ガ陰性トナツタ。

(伊藤抄)

## 25、肺結核ノ外科的療法適應症

E. J. O'Brien

講義的ニ敘述シテキル論文デアアル。

(伊藤抄)

## 26、肺結核ニ對スル肋間神經多數切除術

T. Alexander

コノ種ノ業績文献ハ少イ。余ハ九年前大ニ就イテ實驗的ニ肋間神經切除ニヨル胸廓運動ノ著明ナル減少ヲ觀察シテ以來、ソノ手術ガ從來ノ胸廓成形術ニ比シテ危險性ノ少イコトヲ以テ肺結核ノ外科的療法方面ニ大ナル望ヲ抱クニ至レリ。余ハ以來、該手術ヲ行フコト六例、其ノ希望ニ違ハザル成績ヲ得

タリ。

本文ニ於テ先ヅソノ解剖學、生理學ヲ記シ、動物實驗ヲ詳ニシ、更ニ人間ニ於ケル病的生理學的觀察ヲナン、次ニ手術方法(局所麻睡ノ下ニ第二乃至第十二肋間神經ヲ切除ス)後療法ヲ述べ適應症ヲ論ジ(一般ニ他ノ外科的療法ニ同ジ、然シテ心臟、血管症狀ノ強度ナル者及ビ喀痰多量ニシテ一日一〇〇珈以上ニ及ブモノハ禁忌ナリ、手術後喀出力減退ヲ來ス爲ナリ)最後ニ施術患者六例ノ報告ヲナス。ソノ中三例ハ非常ニ良果ヲ得タ。他側ニ病竈ノアツタ一例ハ效果ナシ、一例ハ心臟障碍ノタメ死亡、殘ル一例ハ手術後日尙ホ淺ク論外ニアルモ、經過ハ非常ニ良效ナリ。橫隔膜神經切除ヲ該手術施行數週間前ニ行フ、手術ハ局所麻睡ノ下ニ、肋骨隅ニ於テ縱切開ヲ行ヒ、第二乃至第十二肋間神經ヲ二種以上切除ス、一時的效果ヲ望ム場合ハ、切除セズシテ挫碎ス、又ハ酒精注射ヲナス。

コ、ニ於テ余ハ該手術ヲ以テ直チニ、胸廓成形術ヲ總ベテ代用シ得ルト云フニハアラズ、肋膜癒著ノタメニ人工氣胸法ヲ行ヒ得ザル大空洞性病竈ノ如キハ恐ラク胸廓成形術ノ適應症ナルベシ。(伊藤抄)

## 27、進行性肺結核ニオケル橫隔膜神經擦除術

Ezra Bridge and Perry A. Bly

New York, Rochester, Jola Sanatorium ニ於テ行ツタ六十例ナリ。手術後平均十八ヶ月ノ觀察ニヨル。患者ハ一側性ノモノ $\frac{1}{3}$ 、兩側性ノモノ $\frac{2}{3}$ ナリ、ソノ中輕症一人、中等八人、重症五十一人ナリ、年齢ハ十六歳ヨリ三十歳マデ、手術ノ結果、輕快六二%、死亡二二%。喀痰消失一八%、菌陰性トナレルモノ二五%、却テ菌陽性トナレルモノ三%、依然トシテ菌陽性ナルモノ五四%アリ。兩側性ノモノテ他方が隨分惡イニ拘ラズ手術後輕快ニ向ヘル案

外ノコトモアリキ。喀血ニ對シテモ止血效果ヲ呈セリ。(伊藤抄)

## 28、合衆國「ベテランズビューロー」(Veteran's Bureau)ニ於ケル肺結核ノ外科的療法

Philip B. Matz

數多ノ統計ヲ掲ゲ、ソノ成績效果、適應症批判等ヲナセリ、一四九例ニ就イテ、四十七・〇六%ハ勞動可能又ハ著シク輕快、二三・五三%ハ病勢停止、一四・三八%ハ進行、一五・〇三%ハ死亡。全例數ニテ左側性ノ者が多ク、又手術效果モ左側性ノモノガ多イ、然シ死亡率ハ右側性ノモノガ低イ。最モ效果ノ良クアラハレタモノハ肺下部ニ病竈ノ局限セル者、次ガ兩側性テ、他側肺 $\frac{1}{3}$ 以下病變ノモノ、次ガ一側性ノモノ、最モ效果不良ノモノハ他側 $\frac{1}{3}$ 以上病變アル兩側性ノ者テアル。死亡率ニ於テハ、肺下部病變性ノ者が最高、次ガ一側性、最低ハ兩側性ニテ他側ノ病變肺 $\frac{1}{3}$ 以下ノ者テアル。空洞性結核一〇七例ニ於テハ手術後、空洞ノ消失、又ハ縮小セルモノハ僅カニシテ大半ハ不變ナリ。死亡例二三人ニ就イテ見ルニ、手術後二週以内ノモノ四人、四週間以内一人、二ヶ月間以内八人、二乃至六ヶ月以内或ハ其後死亡セルモノ一人テアツタ。(伊藤抄)

## 結核専門外雜誌

### 29、結核菌ノ多形性

村田 常 一

(京都醫學雜誌第二十六卷第十號)  
著者ハ甘露五〇〇・〇瓦(皮質ヲ除ク)蒸餾水一〇〇〇・〇珈ヲ二十四時間冰

室内ニテ浸出スルカ又ハ一時間煮沸シテ靜カニ浸出液ヲトリ其儘性ヲ補正スルコトナク百二十度三十分間滅菌シテ後二十四時間室溫ニ放置シテ濾過シ寒天ヲ二「パーセント」ノ割ニ入レ性ヲ $P_{H.2}$ ニ補正シ更ニ之レヲ濾過シ百二十度ニ三十分間滅菌シ試験管ニ分注シタル所謂氏ノ甘藷汁寒天培養基ニ前ニ報告セラレタル「ハイテン」榮養素「グリセリン」寒天ニ約九ヶ月三十七度内外ニ培養シタル人型結核菌ヲ此ノ甘藷汁寒天ニ移植シ約一年ノ後更ニ甘藷汁寒天ニ移植シ八ヶ月ヲ經タル一九二九年八月五日ヨリ菌形、顆粒、排列ノ狀態、染色ノ特異性其他詳細ナル検査ノ結果氏ノ甘藷汁寒天ニ培養セル此ノ形ハ Bezanon et Philibert 兩氏ノ Filament granulifere ニ類シ而モソノ分化發展スル過程ト考フルハ不當ナリヤ、而シテ此ノ甘藷汁寒天培養ヲ卵黃寒天又ハ Dorset 培養基ニ移植スルニ二十日前後ニシテ全部抗酸性ヲトルニ至ル、尙ホ終リニ左ノ如ク記セリ此ノ培養ニ白金耳ヲ「モルモット」ノ大腿内側皮下ニ接種シタルモ局所竝ニ一般瘰癧ヲ呈セズ、健全ニ生存ス、更ニ此ノ培養ヲ普通寒天、血液寒天及ビ肉汁培養基ニ移植シ置キタルモ「コロニー」ヲ見ズ肉汁ハ透明ニ止ル、唯 Dorset 氏培養基ニ移植シタルモノノ「抗酸性」竝ニ「グラム」顆粒ヲ有スル定型的桿菌ヲ得タリト。

(加藤抄)

### 30、結核ニ於ケル血清「リパーゼ」ノ生物學的

#### 意義ニ關スル研究、其一、結核感染ニ

#### 對スル血清「リパーゼ」ノ態度ニ就テ

飯塚忠治

(兒科雜誌第三五四號)

著者ハ結核ニ於テ起ル所ノ血清「リパーゼ」ノ變化ガ如何ナル原因ニ依ツテ起

抄録

リ得ルカ又ドノ様ナ機轉ニ依ツテ起ルカ或ハ其意義ハ如何ナルモノナルヤニ關シテ本研究ヲナセルモノニシテ實驗材料ハ、臨牀的方面トシテ教室小兒結核患者、他面動物實驗ニ於テハ五百乃至六百位ノ「モルモット」ヲ使ツテ結核感染ヲ起サシメ一ハ多數ニ異レル個體ニ於ケル検査成績ハ各種ノ病型ニ互ツテ觀察セシト一ハ同一個體ニ就キ病期ヲ追ツテ數回検査シ病期ニ依ツテ如何ナル差異アリヤ比較セ察セリト、其結果結核ニ於テハ血清「リパーゼ」ノ病機輕重病期ノ如何病型ノ差異ニヨリ減少、正常、増加ノ三様ノ態度ヲ示スモノナルコト。血清「リパーゼ」ノ検査ハ病期ヲ追ツテ數回行フニ非ラザレバ之レヲ以テ病機ノ如何ヲ云爲スルトキハ過誤ヲ來ス虞アルコトヲ知り得タリト。以上ハ臨牀的ニ得タル成績ナルモ、更ニ之レノ眞否ヲ確メル目的ヲ以テ行ヒタル動物實驗ハ多少動物個體ニ依ツテ相違アルモ何レモ一定期日ノ後ニハ明カニ減少ヲ來タセリ、動物ノ或レモノハ九〇日頃ニ多少減少度ノ輕減セル傾向ヲ示シタルモコノ接種條件ト觀察期間内テハ増加セルモノハ一例モナク尙ホ他ノ動物實驗詳ノ成績モ大體同様ナリシト。

以上ノ兩方面ヨリノ觀察ニ依ツテ、血清「リパーゼ」ハ結核感染ニ對シテ減少、増加、正常ノ三様ノ態度ヲトルモノニシテ、コレ恐ラク生體ノ結核ニ對スル防禦力ノ如何ニ關係シ、防禦力ノ旺盛ノ場合ハ増加位或正常位ヲ示シ、防禦力減弱セル場合ニハ減少位ヲ示スモノテアルマイカ、之ハ今後ノ研究ヲ要スル所ナリト。

(加藤抄)

### 31、眼結核ト其病法

John, A., und A. Sukonstskova:

(Russk. oftalm. Z. 9, 1920.)

著者ハ五年間ニ種々ノ結核性眼疾患患者、三百五十二人ニ「ツペルツリン」療

四二七

法ヲ行ツテ其結果ヲ報告シテ居ル。著者ハ結核菌ニヨツテ起ル、スベテノ定型的疾患ノミナラズ、結核菌毒素ニヨツテ起ル所ノ疾患、即チ腺病性眼疾患、眼瞼縁炎、「トラホーム」ノ際ノ再發性角膜疾患、鞏角膜炎、葡萄膜炎患、網膜硝子體出血、及ビ二三ノ網膜、視神經疾患等ヲモ結核性疾患トシテ取扱ツタ。

三百二十四例ニハ「ツベルクリン」注射ヲ行ヒ、二十八例ニハゴンドルフ氏法ヲ行ツタ。ソシテ全症例ノ七六・四%ハ輕快、又ハ治癒シタ、之ヲ少シク詳シク述ベテ見ルト、十六例ノ頑固ナ眼瞼縁炎ノ内十例、三十二例ノ「トラホーム」性角膜疾患中二十一例ハ輕快シタ。鞏膜及ビ上鞏膜疾患ニ對シテハソノ效果ハ特ニ著シカツタ。又二十五例ノ脈絡膜炎ニモ眞果ヲ得タ。ソレ故著者ハ脈絡膜炎ノ原因トシテハ結核が第一デアルト考ヘテ居ル。

「ツベルクリン」療法ヲ行フニ當ツテハ患者ノ精密ナ検査ト、原因ヲ結核性トスベキ確證トが必要デアル。

診断ノ目的ニハビルケー氏及ビマントウー氏「ツベルクリン」反應ヲ推奨スル。

尙ホ黄斑部結核、再發性網膜硝子體出血ノ場合ニハ「ツベルクリン」療法ハ細心ノ注意が必要デアツテ、量ヲ過レバ新シイ病竈ヲ作り、又ハ出血ヲ起ス事ガアル。

又眼結核ノ重篤ナ場合ニハ「ツベルクリン」療法ノ他ニ種々ノ藥劑ヲ併用スルハ勿論デアル。

### 32、網膜ノ原發性粟粒性結核

Bergmeister, Rudolf:

(Wien. med. Wschr. 1929. II.)

著者ハ網膜ノ粟粒性結核ノ非常ニ稀レナ一例ヲ報告シテ居ル、ソレハ紅斑性狼瘡ノ患者テ、眼底ニハ兩眼共ニ乳頭ノ充血、網膜中心靜脈ノ怒張迂曲ガアリ、乳頭ノ近クテ靜脈ニ沿フテ白色ノ不規則ナ形ヲシタ病竈ガ散在シ、ソノ或ルモノハ血管ノ上ニアルノヲ見タ、網膜出血ハナカツタ。之ヲ譬ヘテ見ルト全眼底ニ無數ノ綿ノ片ヲ撒布シタ様デアツタ、肺炎ヲ併發シテ死シ、解剖ノ結果ハ内臟諸臟器ノ多發性、一部ハ粟粒性結核デアツタ。之ハ恐ラク結核性皮膚疾患ニ石英燈ヲ餘リニ長時間、不注意ニ放射シタ爲メニ全身的ニ敗血症ヲ起シタモノデアラウ、ソレテ著者ハ此網膜疾患ハ重症ノ菌血症ノ部分症デアツテ網膜内ニ菌ガ動脈血ニヨツテ運バレテ、黄斑部動脈ノ後毛細管部、及ビ靜脈周圍淋巴腔内ニ附著シテ發病シタモノデアラウト考ヘテ居ル。

(植村抄)

### 33、喉頭結核

Ernlund, Carl H. (Zentralblatt für die gesamte

Tuberkuloseforschung, Bd. 32, H. 5/6, 1930.)

喉頭結核ハ凡テノ肺結核ノ三乃至三三%ニ來ル、原發性喉頭結核トシテ記載セラレタルモノハ五乃至六例ニ過ギズ、二次性喉頭結核ハ痰ノ接觸感染ニヨルカ、或ビハ血流及ビ淋巴流ニヨルモノナリ、男子ニ來ル事女子ヨリ多シ、嘔聲及ビ失音ハ多ク初期症候トシテ來ル、疼痛ハ喉頭軟骨膜炎或ビハ上喉頭神經炎ニヨル事屢クナリ、嚥下痛ハ重症ノ場合ニ於テノミ見ラル、病理的變化ハ結核性浸潤、潰瘍、粟粒性結節、浮腫、癥痕形成等ナリ、豫後ハ肺結核ノ病症程度ニヨル、治療ハ一般療法並ニ「發聲ノ制限」ナリ、潰瘍性病變ニ對シテハ燒灼法ヲ最モヨントス、日光及ビ人工高山太陽燈照射ハ多クノ場合ニ良好アリ。

(春木抄)

34、輸卵管ニ於ケル癌及ビ結核ノ一例

附、結核及ビ癌ノ發生的相互關係ニ就テ

Klein, Paul. (Zentralblatt für die Gesamte Tuberkuloseforschung, Bd. 32, H. 5/6, 1930.)

四七歳ノ未産婦、小兒期健康、一九一二年左側化膿腎剝出、數回「インフルエンザ」及ビ氣管枝性喘息ニ冒サル、(喀痰中結核菌陰性)、一九二七年五月ヨリ一九二八年五月迄月經不規則、一九二八年九月迄無月經、其後小出血アリテ入院ス、患者ハ榮養状態可良ニシテ兩側肺ニ氣管枝加答兒及ビ肺氣腫アリ、尋常大子宮ノ右後ニ硬キ胡桃ノ二倍大ノ腫瘍アリ、腔式手術ニヨツテ拇指大ニ肥厚セル右側輸卵管ヲ癌様物質ト共ニ剔出シ精細ナル組織學的検査ヲ行ヒタリ、此レニヨツテ新シキ粘膜結核ト此レニ續テ起リタル初發性輸卵管癌ナル事ヲ確定セリ、然シテ此兩者間ニハ發生上相互關係ナク、唯偶然的ニ兩者ノ同時ニ存在セルモノナル可シト推定セリ。

(春木抄)

會報並ニ雜報

○二月中入會者

- 上田 源松 札幌市南九條西十三丁目
- 前山 亮策 神戸市東山病院内
- 野崎 清治 滿洲醫科大學内科
- 堂野前維摩郷 千葉市千葉寺一、三四二
- 武田 德晴 芝區白金臺町傳研内
- 大久保英雄 德島縣麻植郡西尾村
- 佐藤 淳一 東京市日本橋區横山町二ノ一、横山ビル内
- 谷向 茂俊 兵庫縣武庫郡今津町
- 中谷 林左衛門 福井縣大野町横二三
- 飯塚 忠治 京都帝國大學醫學部小兒科
- 向野 定一 敦賀市敦賀病院
- 大沼 清次 滋賀縣近江療養所
- 眞屋 一郎 金澤醫科大學大里内科
- 舩松 達一 大阪市浪速區元町一ノ七七〇
- 中谷 繁一 奈良縣生駒郡富雄村三確二、〇四七
- 藤岡 長生 大阪府豐能郡錦通り三丁目
- 黄揚 一雄 神戸市大石二番一
- 緒方 準一 兵庫縣武庫郡住吉村