

## 抄録

## 結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Bd.

76, H. 6. 1931.

## 1、胸腔鏡検査及焼灼ニ關スル經驗

G. Leendertz.

著者ハ三三一例ノ肺結核患者中、三三例(約一〇%)ニ就テ人工氣胸療法ヲ試シタ。三三例中一六例ハ氣胸ガ有效ニ施行サレタガ、他ノ一七例(約五〇%)ハ癒著ノ爲充分其目的ヲ達シ得ナカッタ。コノ目的ヲ達シ得ナイ一七例ニ就テ、胸腔鏡検査及ビ焼灼法ヲ試ミ、其一〇例(五九%)ハ焼灼法ニヨリ人工氣胸ノ目的ヲ達スルコトガ出來ル様ニナッタ。從テ三三例ノ人工氣胸例ニ於テ其目的ヲ達シ得ルニ至ツタ例ハ、一六例(約五〇%)カラ、二六例(七九%)ニ増加シタワケデアアル。他ノ七例(二一%)ハ焼灼手術ガ出來ナカッタ者、又ハ手術ノ目的ヲ達シ得ナカッタモノデアアル。尙ホ著者ハ胸腔鏡検査法並ニ焼灼法ニ就テ、其器械、適應症、實施法ヲ述べ、實驗例ノ病歴並ニ「レントゲン」寫眞像ヲ載セテキル。

## 2、兩側肺結核ニ對スル扁側人工氣胸療法

ニ就テ

(人工氣胸療法ノ研究 五)

Emerich Schill

著者ハ兩側ノ肺結核ニ際シテ、一側ニ人工氣胸療法ヲ施ストキハ、他側ノ肺ノ著明ナ恢復ヲ來ス故ニ、反對側ニ對スル人工氣胸ハ不要デアルト云ツテオ。反對側ノ恢復ハ、解毒作用、及ビ縱隔竇ノ移動ニ依リソノ側ニ壓力ガ加ハルコト等ニ依ツテ説明サレル。著者ハ扁側人工氣胸時ニ於ケル兩側ノ肋膜腔ノ壓力ヲ計測シ、数字的ニ反對側ノ壓力ノ増加ヲ示シテオ。次ニ、著者ハ兩側ノ肺結核ニ對スル兩側ノ人工氣胸療法ニ就テ述べ、「先ヅヨリ活動性ノ側ニ於テ氣胸ヲ施シ、之ガ他側ニ對シ良好ナ影響ガアルトキニハ——恐ラクハ可動性ノ縱隔竇ニヨリ——他側ノ氣胸ハ不要デアアル」ト云フテオ。

(黒丸抄)

## 3、人工氣胸ノ際ノ反對側ノ肺ニ就テ

[Dr. O. Giseviusノ研究—本誌七五卷]

三及四—ニ對スル備考]

Zimmerman, Gert.

Giseviusノ研究ニ對スル批判デアアル。著者ハ其ノ二度目ノ「レントゲン」寫眞像ノ一部ニ關シ次ノ如クニ云フテオ。「既ニ最初ノ寫眞像ニ於テ、後ノ増惡ノ部位ニ著シイ病氣ノ存スルコトガ推測サレル。即チソノ様ナ例デハ殆ド總テニ於テ以前カラ一側ノ肺結核デハナカッタ「デアアル」ト。又 Giseviusハ他側ノ増惡ハ淋巴、血行性蔓延ニ依ルト云フテオ。著者ハ之ニ反シ、免疫状態ノ變動ニ依リ、以前カラ存在シテキタ小病竈ガ發育シタモノ及、類々タル管內性蔓延ニ依ルト述べテオ。尙ホ著者ハ「他側ニ對スル早期ノ人工氣胸療法ヲ推奨シテオ」。

(黒丸抄)

#### 4、結核補體結合反應ノ鑑別診斷學的價値

##### ニ就テ

Lochtkemper und Schule-Tigges

著者ノ實驗及ビ文獻ノ成績ニ依レバ、結核補體結合反應ハ、臨牀的ニ活動性結核ノ無イ場合ニモ陽性ノ結果ヲ示ス。又他ノ疾患ニ於テモ、此反應ハ陽性ヲ示ス場合ガアル。微毒ノワッセルマン氏反應陽性ナル一―五ノ血清ニ就テ五種類ノ「アンチゲン」(Besredka, Tuberkulose-Wasserstoff, Tebropin, Toenissen, Klostock-Extrakt E 12, Lehmann-Facius)ヲ用ビ、結核補體反應ヲ検査スルニ、高率ニ於テ陽性ノ結果(平均三五%陽性)ヲ得タ。即チ微毒ニ反スル特異性ノ結核「アンチゲン」ハ未ダ無イノテアル。故ニ「アンチゲン」製造者ハ、此特異性ヲ有スルモノヲ得ルコトニ努力シナケレバナラナイ。

(黑丸抄)

#### 5、喉頭結核ニ於ケル結核菌血症ニ就テ

Wessely, E., u. E. Löwenstein

肺及ビ喉頭結核ヲ有スル四七例ノ患者ニ就テ「Löwenstein」氏法ニヨリ血液中ノ結核菌ヲ検査シ、二六例(五五%)ニ於テ陽性成績ヲ得タ。コノ検査ハ唯一同ノ採血ノ成績デアアル。之ニ依リ著者ハ、結核ノ蔓延期ニハ常ニ菌血症が起ルモノデアツテ、若シ反復シテ血液検査ヲスルナラバ、更ニ高率ノ陽性成績ヲ見ルデアロウト述ベテアル。

(黑丸抄)

#### 6、網狀内皮細胞組織ト肺結核ノ脾臟療法

##### ニ就テ

Heumann, Ladislaus

結核「アレルギー」ト、網狀内皮細胞組織ノ關係ニ就テハ既ニ知ラレテキル。

從テ、外科的療法、療養所療法、榮養療法等ヲ拒ム所ノ、特ニ慢性増殖性、又ハ増殖崩壊性ノ例ニ於テハ、其網狀内皮細胞組織ノ機能ヲ直接ニ高メル所ノ特殊療法ヲ試ム可キデアアル。即チ脾臟ニ對シ、「レントゲン」線ノ刺戟的照射ヲ試ミルカ、又ハ臟器療法トシテ脾臟製劑(Splenin)ヲ與フルノデアアル。著者ノ製劑ハ若イ動物ノ屠殺ニヨル新鮮ナ脾臟一〇〇〇瓦カラ得タ有效成分ガ一〇〇ノ内ニ含マレテキル所ノ味ノヨイ液體デ、何ノ苦痛ナシニ用ヒラレルモノデアアル。著者ハ實驗的ニ、又臨牀的ニ之ヲ試ミ、著シク良好ノ成績ヲ得タ。即チ、體溫下降、體重増加、自覺的症候ノ輕快、他覺的症候(聽診上)ノ恢復、喀痰ノ減少、赤血球沈降反應成績ノ良好トナル等ノ結果ヲ見タ。故ニ今後多數ノ例ニ就テノ追試ヲ希望スルモノデアアル。

(黑丸抄)

#### 7、學齡兒童ノ活動性結核ニ對スル脾臟食餌ニ就テ

##### 餌ニ就テ

Kurt Nissel und Heinrich Helbach

著者ハ開放性肺結核ヲ有スル七〇例ノ學齡兒童、及ビ學齡兒童ノ肺以外ノ結核ニ對シテ脾臟療法ヲ試ミタ。之ト同時ニ又總テノ他ノ療法即チ、外科的療法、光線療法、創傷刺戟療法、整形外科的療法等ヲモ行ツタ。脾臟食餌ノ三ヶ月以上與ヘタ例ノミニ就キ評價スル。表示スル様ニ脾臟療法ハ身體ノ「アレルギー」狀態ニ對シテ何等特記ス可キ影響ヲ與ヘナイ。體重増加ハ其他ノ療法ニ比シ特ニ著シイトハ云ヒ得ナイ。他覺的症候即チ、喀痰中ノ結核菌、肺雜音、「レントゲン」所見等ニ對スル根本的ノ影響ハ無イ。又肺以外ノ結核ニ對シテモ明カナ影響ハ見ラレナイ。多クノ研究者ノ云ツテオル様ナ血液反應、血球沈降反應、左旋性等ニ對スル好影響ハ證明出來ナイ。而シ重症例ニ對シテ脾

臟食餌ハビール氏療法ノ意味ニ於テ、補助的臟器療法トシテ用ヒラル可キモノデアアル。本療法ハ二治療月間ニ、八乃至十四日間隔ヲ置イテ數ヶ月ニ互リ行ハチバナラナイ。

### 8、「チオ硫酸ナトリウム」金ニ依リ治療スレ

#### タル肺結核例ニ見ル Chrysiasis ニ就テ

J. N. Lorenzen

Chrysiasis トハ、「サノクリジン」(チオ硫酸ナトリウム金)ニ依ツテ治療サレタ患者ニ見ラレル症候テ、皮膚ニ金ノ沈著ヲ來スモノデアアル。銀沈著症ト同シ様ニ、日光ニ曝露サレル部分、即チ顔面、頸部、手等ニ、青色又ハ、石盤灰色ノ著色ヲ來スモノデアアル。Chrysiasis ノ程度ハ與ヘラレタ「サノクリジン」ノ量ニ比例スル。「サノクリジン」量ガ體重一疋ニ對シ、五廻以下デアルトキニハ、此症狀ハ起ラナイ。而シ一五廻以上デアルトキニハ起ラナイ場合ハナイ。皮膚著色ハ一乃至三年ニ互リ進展スル。沈著ノ退行ハ見ラレナイ。著者ハ毛髮及ビ皮膚ノ色、「サノクリジン」用量、Chrysiasis ノ程度等ニ就テ表示シテキル。

(黒丸抄)

### 9、Tebepronin 療法ノ持續的效果ニ就テ

E. Toennissen.

Tebepronin ハ殺菌シ、純粹ニシタ結核菌カラ得タ處ノ化學的單一ノ蛋白質デア、結核菌毒素ヲ含マナイモノデアアル。此ノ特殊性作用ハ、舊「ツベルクリン」ヨリモ確實デアアル。質的ニハ一般ノ「ツベルクリン」製劑ト同様ナ機構ニ基ツクモノデアアルガ、量的ニハ、「ツベルクリン」療法ノ可能デアアル所ノ最良ノ程度マデ達セシムル事が出來ル。最初ニハ極メテ少量ヨリ始め、漸次増量シ、最

後ニハ百分ノ五乃至十分ノ一疋ニ達セシメル。最後ニハ二乃至三週間ノ間隔ヲ置イテ、二年乃至其以上持續スル。著者ノ實驗成績ニヨレバ、長イ間持續的ニ治癒シタ場合ニハ、再發ヲ免カレ、持續的治癒ヲ得タ。持續的治癒ヲ得タ例ハ硬化性ノ例デ、無熱テハアルガ、結核菌ヲ有スル喀痰ヲ喀出スル例デアアル。有熱性ノ例ハ治療ニヨリ解熱シタ。中等度又ハ重症ノ肺結核デ、結核菌ヲ多數ニ喀痰中ニ有スル例ハ、コノ療法ニヨリ著シク良好ナ經過ヲ示シタ。

大空洞及ビ混合傳染ヲ有シ、敗血症狀高熱ヲ有スル結核例ニ於テハ、反應力ヲ失ツテキル爲、特殊療法トシテノ作用ヲ期待スルコトガ出來ナカツタ。自然ノ治癒機構ニ依リ適當ナ萎縮ガ尙ホ可能デアアル處ノ廣汎性肺結核ニ於テハ、コノ療法ニヨリ恢復ヲ來シ、作業能力ヲ得ル様ニナリ、尙ホ外科的虛脱療法ニヨリ完全ナル治癒ヲ來シタ。喉頭及ビ腸結核ニ對シテ本療法ハ影響ヲ與ヘナイ。持續的治癒ノ爲ニハ、人工氣胸療法ト同様ニ本療法ハ長時日ノ治療ヲ必要トスル。

(黒丸抄)

### 10、肺結核ニ對スル大楓子油療法ニ就テ

C. Bahn und Vladimir M. Tomasevic.

著者ハ、二〇例ノ肺結核患者ニ就テ、四週間ニ互リ、特別ニ作ツタ大楓子油製劑ヲ以テ治療ヲ試ミ、主トシテ増殖性ノ型ノモノニ良好ナル成績ヲ得タ。

(黒丸抄)

### 11、喉頭手術ノ補助トシテノ催眠術

Gert Zimmerman

喉頭結核ヲ有スル十八歳ノ女デ、種々ナ麻醉劑ヲ用ヒテモ第二回目ノ喉咽燒灼ヲ行フコトガ出來ナカツタ者が、催眠術ノ應用ニ依ツテ容易ニ之ヲ施行スルコトガ出來タト云フ一例ノ報告デアアル。

(黒丸抄)

## 12、肺塵埃沈著病ニ就テ

Steiner, K.

著者ハ一〇八例ノ塵埃沈著症例ノ觀察ニ依リ次ノ如ク述ベテオル。塵埃沈著症ハ窯業職工ニ於テ著シク高率ニ見ラレル。種々ナル塵埃沈著症ノ型ハ「レントゲン」像ニ依ツテ鑑別セラレル。純粹ノ塵埃沈著症ハ肺結核ヲ合併スル者ヨリモ著シク多數ニ見ラレル。塵埃沈著症ノ診斷ニハ「レントゲン」像、生業能力ノ判定ニハ臨牀的所見ノ觀察ガ意義ヲ有スルモノデアアル。(黑丸抄)

## 13、喘息ノ問題ニ就テ

Hugo Kammerer

一九三〇年八月七日ハンブルグ結核學會ニ報告シタモノ、抄録デアアル。(簡單抄録ニハ適シナイモノデアアル)(黑丸抄)

## 14、種々ナル結核菌型及其成因竝ニ意義ニ

就テ

S. Bergel

著者ハ、其一九一四年及ビ一九一五年ニ發表シタ處ノ、結核菌ノ分解機轉竝ニ其際觀察セラレル淋巴細胞性要素ノ意義ニ關スル實驗的研究ヲ基礎トシテ、次ノ如ク結論シテキル。淋巴細胞ノ作用ニ依リ結核菌ノ規則的分解ガ行ハレルコトハ實驗的ニ確實ニ證明シ得ラレル。又之ト反對ニ幼若ナ結核菌ハソノ分解時ニ觀察サレルモノト同シ様ナ形態的發育階梯ヲ示スモノデアアル。Calmetteノ説、即チ彼ノ所謂 Ultravirus ハ好シテ淋巴性臟器ニ占居シ、其處テコッホ氏結核菌ノ形ニ迄發育スルト云フ説ニ對シ、著者ハ事實トシテ、結核菌ハ淋巴性臟器ニ於テ、最後ノ階梯ニ迄分解サレ、之カ Ultravirus トシ

テ注目セラレルノデアアルト述ベテオル。著者ハ實驗ニヨリ自説ヲ主張シ、尙ホ臨牀的ニ淋巴球增多症ノ豫後的價値及ビ其他ノ問題ニ就テ説明シテオル。(黑丸抄)

## 15、人工氣胸裝置ノ封鎖液トシテノ「クロール」明礬液

E. Butschowitz und W. Zeun

人工氣胸裝置ノ壓力計ニ用ヒル染色液トシテ、「アンモニア」テ中和サレタ五%ノ「クロール」明礬液ヲ推賞スル。他ノ管ヲ滿スニハコノ液ノ二分ノ一乃至一分ノ液ヲ用ヒル。液ノ色ハ綠テ、液ハ變化セズ、且ツ沈澱ヲ生ジナイ。(黑丸抄)

## 16、脾臟食餌ト金屬類療法トノ併用ニヨル

治療成績

Kansler, Alfred

著者ハ「トリファール」ヲ用ヒタ。之ハ少量(〇.〇〇一乃至〇.〇〇五)ヲ一週ニ一回與ヘ、總用量〇.〇〇五乃至〇.二ヲ越サナカッタ。脾臟ハ半生ノ狀態ノモノヲ一日、一〇〇乃至一五〇瓦與ヘルカ、又ハ皮下注射ノ形テ與ヘタ。脾臟療法ハ二週間宛ノ間隔ヲ置イテ、一〇乃至一二週間行ツタ。著者ハ著明ナ成績ヲ得タ二例ノ病歴ヲ報告シテキル。ソレハ二六及ビ二九歳テ、熱及ビ體重ニ對シテハ特別ノ影響ヲ見タ。治療前後ノレントゲン像ヲ比較スルト、纖維化及ビ吸收ノ傾向ガ著明デアアル。兩例ノ治療期間ハ殆ド一年ニ達シテキル。(黑丸抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 57, H. 5. 1931.

### 17、肺結核ノ外科的療法ノ歴史的發達

F. Sauerbruch

著者ハ肺結核ノ外科的療法が今日ニ至リシマテノ發達ノ經過ノ歴史的回顾ヲナシテ種々興味アルコトヲノベテキル、而シテコノ有效ナル療法モ施術ノ方法如何デハ、其ノ結果成績ニ大ナル關係アルヲノベテ、本療法ヲ行フハ、充分ノ外科的設備ナル處、熟練ナル外科醫及ビ看護人アルコトヲ前提トシテキル、尙ホ外科醫ハ主トシテ施術ニタツサハルモノデアアルカラ、適應確定等ニハ専門内科醫ヲ必要トシ、内外兩醫ノ完全ナル合力ニヨツテハジメテ充分ナル成績ガ期待セラレルモノナルコトヲ高調シテキル。(佐々抄)

### 18、醫師ノ結核教育

Ernst von Romberg

結核ナルモノヲ充分理解スルコト及ビ夫レノ診断、判断、及ビ治療ニ關シテ確實ナル技術上ノ知識ヲ有スルコトハ、結核ガ國民病トセラレルホド多數デアルダケ最モ必要ナ點デアルト著者ハ醫學生及ビ醫師ノ結核教育ニ關シテ種々意見ヲノベテキル。(佐々抄)

### 19、Calmette ニヨル結核豫防接種ノ臨牀實驗

I. Zadek.

著者ガ行ヒタル BCG ヲ以テスル結核豫防接種ノ實驗報告デアアル、今其ノ結論ダケヲ抄スルト次ノ通りデアアル。

Calmette ニ從ツテ四十三例ノ乳兒ニ豫防接種ヲ施行シタガ、減弱結核菌ノ毒

力増進ニ歸スベキ障碍又ハ症狀ハ一例ニ於テモ見ラレナカッタ。結核ニ對スル豫防的效果ニ關シテ本方法ノ批評ヲナスニハ、著者ノ實驗例及ビ、觀察期間ハ不充分デアアル。但シ從來發表セラレタ世界中ノ文獻ニヨツテ得ラレル、本法ガ小兒結核更ニ肺癆ノ撲滅ニ對スル有效ナルモノデアルト云フ印象ハ、今マテノ著者自身ノ實驗ニヨツテ強メラレタノデアアル。適應ヲ得タ使用法ニヨレバ、BCG 接種ガ無害デアアルコトハ著者ガ確認シタ處デアアル。而シテ著者ハ Lübeck ニ於ケル慘事ノタメニ、結核感染ノ危険ニ曝露サレテキル乳兒ニ最早ヤ、本法ガ應用サレナイニ至リハセヌカト云フコトヲ、Ascoli ヲ共ニ、結核撲滅ノ見地カラ残念ニ思フ一人デアアル。(佐々抄)

### 20、リューベックニ於ケル結核豫防接種ニ

就テ

Prof. Dr. Ludwig Lange.

Lübeck ニ於テ BCG 豫防接種ニヨリ起リタル乳兒死亡例ニ就テノ報告ナリ。(佐々抄)

### 21、リガニ於ケル BCG 接種乳兒ニ就テ

Prof. A. Kirichenstein

Riga テ BCG 豫防接種ガ始メテ行ハントノハ一九二六年テ、爾來相當多數ノ乳兒ニ接種シテキル。接種 BCG ノ一半ハ巴里ヨリ送ラレタモノ、他ハ細菌教室テ製造サレタモノデアアルガ、夫等凡テノ乳兒ニ於テ、病氣トナツタモノ又ハ死亡シタモノハ一例モナイ、特ニ市病院ニ於ケル乳兒ハ、健康状態ガ甚ダ他ニ比シテ劣ツテキルニ不拘結核トナツタモノガナカッタノデアアル。(佐々抄)

## 22、高週波電流ヲ以テスル索條切斷

A. Heymer und W. Luedke

著者ハ電氣燒灼法ト、高週波電流ヲ以テスル組織切斷時ノ出血狀態、及ビ切斷組織ノ組織學的所見等ヲ比較シテ、肋膜癒著、肋膜索條等ノ切斷ニハ、高週波電流法ノ優レルヲ言ヘリ。

(佐々抄)

## 23、兩側性肺結核ノ氣胸療法

Dr. Hans Edel

著者ハ二十一例ニ就テ兩側性氣胸ヲ施行シタ。コノ内デ、十一例ハ同時テナク、十例ハ兩側同時ニ行ツタモノデアルガ、前者ノ中一例ハ死亡、(泌尿器系統ノ結核症ノタメ)、二例ハ早期増惡ノタメ中止、六例ハ著シク輕快、二例ハ臨牀的ノ治愈ヲ見タ。又後者即チ兩側同時ニ施行シタ十例テハ、四例死亡、一例ハ増惡ノタメ中止、五例ハ輕快シタ、而シテ唯二例ニ於テ少量ノ肋膜滲出液が見ラレタ、著者ハ前記例中ノ數例ニ就テ詳細ナ經過ヲ記述シテ、尙ホ兩側性肺結核ノ場合ノ人工氣胸療法ノ得失、兩側同時ニ施行ニ就テノ考ヘ、人工氣胸ノ適應等ニ就テ種々ノ意見ヲ述ベテキル。

(佐々抄)

## 24、天竺鼠ノ初生兒ヲ以テシタ經口のBCG豫防接種ノ實驗的研究

A. T. Togunowa und M. M. Larionowa.

Calmetteノ方法ニヨル初生兒ノ豫防接種ニ就テハ、尙ホ次ニ二點ガ問題デアル、即チ(一)BCG「ワクチン」ノ經口的投與ハ一體ドノ程度マテ有效デアるか、言ヒ代フレバ、ドレダケガ胃腸粘膜ヲ通過スルモノデアるか而シテ、若シシカリトスレバ其後ニ如何ナル組織變化ガ惹起セラレ、カ。(二)此ノ變化

ハ果シテ、免疫發生ニ對シテ充分ナモノデアアル、又コノ結核豫防接種ハ兎ニ角目的ニカナツテキルモノデアアルヤ否ヤ。最近マテハカ、ル經口のニ投與セラレタ菌ハ、殆ンド大部分ガ尿ト共ニ排出セラレ、ト云フ考ヘノ學者ガ多ク、コノ意見ヲ有スル人々ハ、結核ノ豫防接種ハ皮下ニ行フコトバカリニ、多少ノ望ミヲ有シテタノデアアル、皮下接種ニヨレバ多少ナガラ、ツベルクリン「レルギー」ノ發生ヲ見ルカラデアアル。Calmettハ但シ經口的接種ハ初生兒テハ有效デアルトノ意見ヲ有シテルノハ悉知ノ點デアアル。茲ニ於テ著者ハ是等ノ關係ヲ實驗的ニ見ルタメニ、天竺鼠ノ初生兒ヲ用ヒテ本實驗ヲ行ツタノデアツテ、其ノ結果次ノ如ク結論シテキル。

初生天竺鼠(出生第一日)ニBCGノ種々ノ量ヲ經口的ニ與ヘテ實驗シタニ、(一)接種動物ハ其ノ發育狀態ハ、對照動物ニ比シテ劣ラナイ。(二)一、二ヶ月後ニ於テ接種動物ニ、一時性ノ「レルギー」ガ發生スル、即チコツホ舊「ツベルクリン」ヲ以テ檢スルト、接種動物ノ二五乃至五五%ニ於テ弱陽性反應ガ起ル。(三)胃腸粘膜ヲ通過スル菌侵入ハ、投與第一日後ニ於テ既ニ見ラレル。(四)種々ノ期間ヲ以テ撲殺シタ動物ノ二、三ニ於テハ頸部及ビ、腸間膜淋巴腺、又ハ肝臟中ニ菌ノ存在スルヲ證明スル。(五)二、三ノ動物ハ輕度ナガラ明ラカク變化ガ組織學的ニ認めラレ、夫レハ主トシテ腸間膜腺及ビ肺デアアル、而シテ是等ノ變化ハBCG接種ニ起因スルモノト認めラレルノデアアル。(六)BCGノ作用ニ歸スルキ、著明ノ結核性變化ハドノ動物ニ於テモ認ラレナカッタ。(七)經口的ニ接種シタ天竺鼠テハ、強力結核菌ノ微量ヲ以テナス、二次的皮下接種ニ對シテハ、著明ノ免疫狀態ハ起ツテキナイヤウニ思惟サレル。(八)BCGテ前處置シタ動物ノ或モノハ對照動物ヨリモ多少(一、二ヶ月)生キノビル、尙ホ最初ノ體重ヲ對照動物ヨリモ長期ニ互リ保持スル。(九)前

處置シタ動物ノアルモノデハ、結核性過程ガ、解剖學的ニ著明ナ纖維性ノ性質ヲ有シテキル、(一〇)前記ノ試験ハ何等規則的ニ一定シタ所見ガ現ハレテ居ヌ。コノ點カラ考フルト、免疫試験ニ際シテハ又種々ノ偶然現象ガ、其ノ結果ヲ判定スル上ニ、或ル役目ヲ演ズルコトガアルモノナルヲ認メザルヲ得ナイノデアル。

(佐々抄)

### The American Review of Tuberculosis

Vol. XXIII, No. 6, 1931.

## 25、石綿肺Ⅱ(一純例ノ報告ヲ含ム)

Kenneth M. Lynch & William Atmar Smith

四十歳ノ男子テ換氣不充分ナ石綿工場ニ十七年間労働ニ從事シタ者テ死前五  
年ニ既ニ肺ハ侵サレ纖維性結核ノ診断ヲ下シタガ結核菌等ノ證明ハサレナカ  
ツタ。五年間ノ觀察中「」線診断ニヨリ空洞ト考ヘラレタモノハ死後ノ剖檢  
ニヨリ氣腫アリ痰中石綿體ヲ證明シ得ナカツタガ肺ノ絞汁中又ハ肺胞中ニ  
ハ多量ノ石綿ヲ證明スルコトガ出來タ。コノ例ハ長期間存在シタ石綿肺デア  
ツテ高度ノ硝子様纖維化ヲ起シ從ツテ氣腫又ハ氣管枝擴張等ノ含氣組織ノ大  
部分ガ血液循環上肺ノ抵抗ヲ増シタタメ右心ノ肥大變性等ヲ招來シテ慢性心  
臟障礙ヲ起シタ純石綿肺ノ例デアアル。本問題ニ就テ文獻ヲ調査シテ見ルト今  
日迄石綿肺トシテノ報告ハ一七二例アル。Bridge, Sir Thomas Oliver が本  
問題ヲ抄録シタコトガアルガ夫ニハ特異例ハ擧ゲテナイ。Wood ノ四例ノ診  
斷ハ疑問デアアル。他ノ大部分ハ臨牀的又ハ「」線ニヨリ診断デアアル。痰中又ハ  
肺ノ絞汁或ハ剖檢ニヨリ石綿ヲ證明シテ確定診断ヲシタモノハ二七例アルノミ  
ダ。又剖檢例ハ一八例アル。内三例ハ肺結核ヲ合併シ三例ハ肺葉肺炎三例ハ  
氣管枝肺炎一例ハ外傷死デアアル。四例テハ其著者ガ完全ナ報告ヲシナイテ剖

檢テ診断ヲ確メタト書イテ居ルニ過ギナイ。最初記録サレタノハ一九〇〇年  
ニ Murray ノ例テ Cooke が再録スル迄ハ人ノ注意ヲ引カナカツタ。其他合  
併症ノナイ事ガ剖檢ヲ確メラレタ四例ガアル。本論文稿ヲ後南亞ヨリ石綿肺  
ノ純例ヲ報告シタ者ガアル。

(寺尾抄)

## 26、交替的人工氣胸術

I. D. Bronfin

人工氣胸治療ノ經過中ニ他側肺中ニ結核症ガ發生シ又ハ兩側ガ等シク侵サレ  
タ患者ニデモ交替的ニ氣胸療法ヲ施シ得ル。カクセバ人ニヨツテハ肺結核ノ  
完全ナル阻止ヲサヘ望ムコトガ出來ル。著者ハ著效ヲ見タル六例ヲ報告シテ  
居ル。

(寺尾抄)

## 27、油胸

L. E. Opendgame

油胸ノ限界ト適應症トヲ定メルタメニ Jacqueline Fontaine 女史ノ擧ゲタ綱  
要ヲ記サウ。

A、油胸ヲ施術セントスルニハ遲急ナキヲ要スル。

一、初期結核性膿胸、纖維性肋膜炎慢性單純性肋膜炎、人工氣胸ノ結果ト  
シテ起ツタモノ、斯ノ如キ例テハ油胸治療ヲ必要トシ若不能ナレバ胸廓成  
形手術ヲ行フヲ要ス。

二、肺臓ノ肋膜腔内破裂ヲ起シ永續性瘻ヲ有シ又ハ化膿性肋膜炎ヲ伴フ場  
合。

三、必要ナル肺萎縮療法ヲ脅威スルガ如キ進行性癒著ガアル場合。

B、油胸ヲ考慮スベキハ次ノ如キ場合デアアル。

一、人工氣胸療法ノタメニ起ツタ漿液性肋膜炎ノ場合。

纖維性再發又ハ一般狀態が害サレタ漿液性肋膜炎ノ場合。

二、胸廓成形手術ノ準備トシテ全身狀態が直ニ外科的平安ヲ許サズ開放性大破開ノ存スル場合。

三、氣胸術が充分ニ目的ヲ達セズ之ヲ他ノ方法ニテ代用セントスル場合。

四、人工氣胸療法ノ後充氣ガテキナイ例外的ノ場合。

著者ハ油胸ノ適應症トシテ施術シタ四例ヲ報告シタ。而シテ著者ノ用ヒタル油ハ「ゴメノール」加「オリヅ」油デアツタ。之ハ鑛物油ヨリハ肋膜ニ對スル刺激が少イ。又油が吸收サレルノハ油ノ性質ニヨラズシテ實ニ患者ノ個性ニヨルト云フ。著者ノ見解ニ從ヘバ油胸ハ決シテ危險テハナイ。死ノ轉歸ヲトルノハ壓ヲ加ヘ過ギルカラデアアル。著者ガヤツタ例テハ一回ニ一〇珩宛四日乃至六日毎ニ油ヲ注入シテ油總量ガ九七〇珩ニ達シタノガアル。又五乃至一〇珩時ニハ三〇珩ヲ注射シテ肋膜反應ヲ見タ上テ長イノハ四週間隔ニ注射シ二八〇〇珩ヲ注射シタ例ガアル。

## 28、油胸

Paul Dufault

一九二二年ニ Berman が油ノ多量ヲ肋膜腔内ニ注入シテコノ方法ヲ油胸ト命名シテ以來發達シタモノテ北米合衆國テハ一九二七年ニ J. N. Hayes が行ツタノヲ嚆矢トスル。著者ノ報告第一例ハ四十七歳ノ男テ肋膜腔内破開シタ例テコノ肋膜腔ヲ食鹽水テ洗滌シ之ニ四％「ゴメノール・ヤリーヴ」油四〇〇珩ヲ注入シタ。患者ハ直ニ樂ニナリ咳嗽ハ殆ンド消失喀痰モ減少シタ。然モ一〇〇・八度カラ九九・二度トナリ四日間ハ同シ容態デアツタガ再ビ膿汁ガ滲溜シタ爲ニ之ヲ除去シ五日乃至八日ノ間ヲオイテ四〇〇乃至八〇〇珩ヲ四回

抄 録

注入シテ良效ヲ舉ゲタガ再ビ發熱シテ衰弱加ハリ入院後四八日テ死ンタ。第二例ハ二十二歳ノ女テ人工氣胸ヲ施シテカラ六週間後ニ液ヲ認メ直ニ肋膜腔ヲ滿シタ。穿刺ニヨリ液ヲ除キ後破開シタタメ油胸ヲ施シタ。洗滌シテカラ

「ゴメノール」油ヲ五〇珩注入シ毎日一〇〇乃至三〇〇珩ヲ注入シタタメ膿ハ出ナクナツタガ衰弱ガ加ハツタタメ不幸ニシテ約六ヶ月後ニ死亡シタ。

(寺尾抄)

## 29、結核性空洞ノ治癒

Louis H. Fales and E. A. Beaudet

著者ハ一二〇例ノ患者ニ就テ「レ」線像ニ據リ肺ニ存スル空洞像ノ消失ヲ調査シテ得タル結論ハ次ノ通りデアアル。

一、余等ノ觀察シタルトコロテハ文獻ニ見エル數、報告者ノ報告ニハ空洞ノ治癒シタル例ハ少數ナレドモ余等ノハ寧ロ驚クベキ多數ノ率ガ治癒シタ。

二、空洞ガ治癒スルニハ次ノ二要素が大ナル意義アルコトヲ發見シタ。(一) 空洞ノ大サ。(二) 肺罹患ノ量。

三、安靜療法ガ空洞治癒ニハ人工氣胸、胸廓成形術其他ノ外科的療法ヨリモ大切デアアル様ニ思ハレル。確實ニ退行性テナク且ツ又體温上昇ノナイ普通ノ空洞ニハ少クモ十二ヶ月又ハ十八ヶ月間安靜ヲ行フ事ハ選擇スベキ療法デアアル。空洞ガ治癒スル傾向ヲ示サナイ時ハ適當十例ニ對シテハ氣胸療法又ハ他ノ外科的方法ヲ採用スベキモノデアアル。

四、兩側ニ空洞ノアル場合ハ豫後ハ不良テ是等ノ例テハ唯九・三％ノミガ兩肺ニ於テ空洞ガ治癒シタルニ止マル。

五、最良ノ效果ヲ得ルタメニ安靜ヲ延長シ繼續シテ中絶シナイ事ダ。空洞ノアル患者ハ毎日二十時間乃至二十四時間安靜ニスベキダ。余等ノ例テハ患者



が療養ヲ中絶セバ空洞ノ治癒率ハ三〇%ダガ病院生活ヲ繼續スル時ハ四一%ニ及ンダ。(寺尾抄)抄者曰、著者等ノ「レ線寫真ニヨル空洞治癒トハ其陰影ノ薄クナツタノヲ治癒シタリト稱シ寫真ヲ見ルニ其硬軟ヲ考慮セザルモノ、如クニ思ハレル。從ツテ本報告ハ其儘ニ信ズル譯ニハユクマイ)。

### 30、結核患者ニ對スル種痘ノ觀察

Reuben E. Stone

最近北米ミツソリー地方ニ天然痘流行アリ著者等ハセントルイスノロバートコツホ病院ノ入院結核患者ニ就テ種痘ヲ施シテ觀察ヲナシタ。華氏百度以上ノ臥牀患者ヲ第一組トシ九八・八度至テ洗面場ニ行キ得ル者ヲ第二組、常溫テ一日ニ安靜時間六時間ヲ課セラレタ者ヲ第三組、常溫テ戶外横臥ヲ許スガ運動セザル者ヲ第四組、常溫テアル程度ノ運動ヲナシ得ル者ヲ第五組トシ熱、苦痛、喀嗽、喀痰、又線、胸部ノ理學的所見等ヲ觀察シタ。多數ノ患者ハ七乃至十日後ニ二次感染ノ症候ヲ呈シタ。又多クノ場合ニ痘痕ノ治癒ハ遲延シテ結痂、潰瘍發赤ハ高度テ常人ヨリハ甚ダシイ。第一組ノ者が最モヒドク第二組ノ者ノ反應ガ長ク續イタノガ三例アツタ。又死亡シタノガ七例アツタガ之ハ種痘トハ直接關係ガナイ。即チ三三七例中三例ガ結核症ノ惡變ヲ見タニ過ギナイ。之ヲ以テ觀ルニ天然痘ノ死亡率ヲ考ヘル時ニハ結核患者ガ活動性ニシロ非活動性ニシロ是等二種痘ヲスルコトハ正常ナ豫防法デアアル。

(寺尾抄)

### 31、結核菌ニ對スル「キニーチ」ノ影響

Abraham J. Levy

規那ハ試験管内テハ結核菌ニ對シテ決定的ノ影響ヲ及ボスモノテ規那ヲ加ヘタ「グリセリン」寒天培地上テハ五百倍ノ稀釋マテハ結核菌ノ發育ヲ阻止スル

ノミナラズ初メニ接種シタ種菌ハ正常デアツタモノガ逆行變性ヲ起ス。然シ同シ培地上ニ於テモ十萬倍ノ稀釋ニ發育シタルモノハ旺盛テ對照ヲ凌駕スル。色々ナ稀釋ノ規那液中ニ三十分及ビ百二十分間結核菌ヲ曝露(孵窠内ニテ)シタルモノヲ培養スルニ其發育ハ著シク阻止セラレル。コノ規那液ノ濃度ガ大ナレバ大ナルホド又孵窠内ニオク時間ガ長イホド其效果ハ一層大トナル。動物試驗ヲ行ツタガ最初ノ實驗ハ試験管内實驗ノ後半部ヲ確證シタルモノテ効若動物ニ規那ニ作用セシメタ生結核菌ヲ接種シタルニ拘ハラズ次第ニ發育シ體重モ漸次増加シタ。一般ニ實驗ノ對照トシテオイタ動物ハ全實驗經過中其體重増加ハ少ナカッタ。第二ノ實驗デハ三匹ノ天竺鼠ヲ使用シタニ過ギナカッタガ二匹ハ實驗早期ニ死亡シ一匹ハ死亡獸ト同様同量ノ菌ヲ注射シタニ拘ハラズ實驗最終迄生存シタ。其剖檢デハ淋巴腺ノ輕度ノ肥大以前ニハ甚シイ結核菌ヲ認メルコトハデキナカッタ。但シコレハ規那療法ノ效果トハ速斷シ得ナイカモ知レナイガ然モ他ノ二匹ハ全身性結核デ艶レタノト比較スルトモツト多數ノ動物ニ就テ本試驗ヲ繰返スコトハ興味アル事實デナケレバナラナイ。第三ノ動物實驗デハ規那ヲ動物ニ與ヘテオクト結核ニ對シテハ幾分ノ豫防的效果ノアル事ヲ示シテ居ルガ動物數ガ少イノテ決定的結論ヲ述ベルコトハ出來ナイ。臨牀上痰カラ得タ塗抹標本中逆行變性ヲ起シタ結核菌ガアツタラ其後ハヨイノデアラウ。之ハ患者ノ抵抗力増加ヲ示スモノト想像サレル。而シテ斜面又ハ視野中ノ退化變性結核菌ノ數ハ患者ノ全身狀態ノ測定指標トナル事ヲモ暗示スルモノト考ヘテヨロシイ。

(寺尾抄)

### 32、結核患者ノ尿ヲ以テスル補體結合反應

Harian E. Parker

著者ハ結核患者二九一人、健康人三八人、麻疹又ハ猩紅熱患者四八人、妊婦

二四人計四〇一人ニ就テ四八三回ノ試験ヲ行ツタ。引反應ノコルマー氏變法ニ依リテ試験シ抗原トシテハ三〇株ノ結核菌ヲ生理的食鹽水ヲ乳劑ヲ作り其一週中一〇廻ノ菌ガアル様ニシタモノデアアル。其成績ヲ總括スルト結核性及ビ非結核性人尿ニ就テ結核ヲ決定スルタメニ四八三回ノ補體結合反應ヲ試験シタルニ各例ハ臨牀所見ニ匹敵スベキ成績ヲ示シタ。一五例テハ剖檢ニヨリ腎臟ニ結核竈ノ存否ヲ糺シ且ツ其死後ノ尿ニ就テ補體結合反應ヲ行ツタ。其結論ハ次ノ如クデアアル。

一、補體結合反應ノ示ストコロニヨルバ尿中ノ特異性抗原又ハ抗體ハ結核竈ガ泌尿器ニ存在セズ身體ノ他ノ器官ニ在ツテモ高率ニ之ヲ指示スル。  
二、陰性ノ例テハ診斷的意義ヲ有シナイ。(寺尾抄)

### 33、妊娠ニ合併セル結核性腦膜炎ノ二例

Wong, Amos I. H.

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung, Bd. 35, H. 1/2, 1931.)

二例ノ報告ニシテ、始メハ子癩ノ疑ヲ置カレタルガ、低血壓、典型的子癩症候ノ缺除、神經的症狀、腦脊髄液中ノ結核菌陽性等ヨリ結核性腦膜炎ノ診斷ヲ下セリ、妊婦ハ二人共分娩後數時間ニシテ死亡セリ、カ、ル場合ニハ胎兒ノ危険大ナル故ニ帝王切開或ヒハ既ニ子宮頭ノ擴張セル場合ニハ鉗子ヲ用キル等出來ルタケ出産ヲ急ガザル可カラズ。(春木抄)

### 34、人工的熱ノ生化學的分類

Dadlez, J., et W. Koskowski.

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung, Bd. 35, H. 1/2, 1931.)

會報並ニ雜報

著者等ハ犬ノ人工的熱ニツキテ其際ノ瓦斯代謝、血中ノ糖及ビ乳酸含有量ヲ定量セリ、人工的熱ヲ惹起セシムル「メチレンブラウ」  
「トルイヂンブラウ」  
「ナフチールアミンブラウ」  
「フォスフェン」ハ其作用同一ニシテ酸素消費及ビ炭酸排泄ヲ増加シ、呼吸ハ頻數トナルノミナラズ、ソノ深度ヲ増ス、呼吸商及ビ血糖モ増加ス。

「ペプトン」、「ゲラチン」、「トロペオリン」、〇〇〇注射後ノ發熱ノ場合ニハ瓦斯代謝ハ變化セズ、體溫上昇ハ末梢作用ニヨルモノナラン。「B」テトラヒドロナフチールアミンニヨル發熱ノ場合ハ特異ニシテ末梢血管ノ痙攣及ビ含水炭素ノ分解亢進ヲ來ス。(春木抄)

## 會報並ニ雜報

### ○會員ノ訃

左記會員ノ訃報ニ接ス、謹ンテ弔意ヲ表ス。

森 永 弘

### ○新評議員推薦

今回左記二氏ヲ評議員ニ推薦セリ。

山田 時彦 名古屋市東區武平町四丁目 森田病院内  
宇佐美 健一 名古屋帝國大學醫學部岡田内科

小林義雄論文正誤表（「結核」第八卷第一〇號所載「ツベルクリンアレルギー」ト肋膜炎）

頁	行	誤	正	頁	行	誤	正
一一九六	一	反應陽性者アリ	反應陰性者アリ	一一三三	五	(三)	(四)
一一九七	二	針先ヲ酒精水泡壞死	針先ヲ酒精水泡壞死	一一三二	九	左下肺間部	左下肺野上部
一一九九	四	(一)海軍軍人	二。海軍軍人	一一三一	一〇	第五例十頁	第五例十頁
一二〇一	五	一部成績ハ一六五一名ノ	一部一六五一名ノ成績ハ	一一三〇	一一	第四四例向	第四四例伊
一二〇二	六	軍隊醫學會	軍隊醫學會	一一二九	一二	第三九例富坂	第三九例富澤
一二〇三	七	滿二〇歳	滿二〇—二一歳	一一二八	一三	23 35	23 25
一二〇四	八	一五—二〇歳	一五—一九歳	一一二七	一四	六二・一	六二・五
一二〇五	九	二〇—二五歳	二〇—二五歳	一一二六	一五	陰性健康上	陰性健康時
一二〇六	一〇	入籍時ノ時ノ	入籍時ノ	一一二五	一六	檢定	推定
一二〇七	一一	結果アルガ	結果ナルカ	一一二四	一七	ステニ、肺野浸潤	ステニ、肺野浸潤
一二〇八	一二	受ケテ居ル	受ケテ居ル	一一二三	一八	陽對後	陽對後
一二〇九	一三	轉化例ハ合計	轉化例合計	一一二二	一九	陰影ナルコト	陰影ナルコト
一二一〇	一四	陽轉ハ率	陽轉率ハ	一一二一	二〇	一五耗幅員	五耗幅員
一二一一	一五	ツ反應陽性率	ツ反應陽轉率	一一二〇	二一	健康六九四例	健康兵九四例
一二一二	一六	臨牀的檢査ハ止メ	臨牀的檢査止メ	一一一九	二二	浸潤ニ於テハ	浸潤ニ於テハ
一二一三	一七	數ハ十一例	數ハ十一例	一一一八	二三	發病セル場合	發病セル場合
一二一四	一八	九月末	九月來	一一一七	二四	反應陽性轉化後	反應陽性轉化後
一二一五	一九	季節ヲツ反應	季節トツ反應	一一一六	二五	轉化ト胸膜炎ノ發病	轉化ト胸膜炎ノ發病
一二一六	二〇	其ノ内五二例	其ノ内五三例	一一一五	二六	レントゲン所見亦異常	レントゲン所見亦異常無シ
一二一七	二一	治癒ニアル	治癒ニヨル	一一一四	二七	七、二四一—同右	七、二四一—同右
一二一八	二二	陽轉後第一期ヲ	陽轉後第一期トシ	一一一三	二八	轉化後約八日ニシテ	轉化後約八〇日ニシテ
一二一九	二三	本年又ハ一年	半年又ハ一年	一一一二	二九	即チ(〇〇耗)	即チ(〇〇耗)
一二二〇	二四	陽轉ハ早期	陽轉後早期	一一一一	三〇	前同同様	前同同様
一二二一	二五	〇〇ツ反應	ツ反應〇〇	一一一〇	三一	肋間ニ於テ	肋間ニ於テ
一二二二	二六	(一)	(二)	一一〇九	三二		
一二二三	二七			一一〇八	三三		
一二二四	二八			一一〇七	三四		
一二二五	二九			一一〇六	三五		
一二二六	三〇			一一〇五	三六		
一二二七	三一			一一〇四	三七		
一二二八	三二			一一〇三	三八		
一二二九	三三			一一〇二	三九		
一二三〇	三四			一一〇一	四〇		
一二三一	三五			一一〇〇	四一		
一二三二	三六			一〇九九	四二		
一二三三	三七			一〇九八	四三		
一二三四	三八			一〇九七	四四		
一二三五	三九			一〇九六	四五		
一二三六	四〇			一〇九五	四六		
一二三七	四一			一〇九四	四七		
一二三八	四二			一〇九三	四八		
一二三九	四三			一〇九二	四九		
一二四〇	四四			一〇九一	五〇		
一二四一	四五			一〇九〇	五一		
一二四二	四六			一〇八九	五二		
一二四三	四七			一〇八八	五三		
一二四四	四八			一〇八七	五四		
一二四五	四九			一〇八六	五五		
一二四六	五〇			一〇八五	五六		
一二四七	五一			一〇八四	五七		
一二四八	五二			一〇八三	五八		
一二四九	五三			一〇八二	五九		
一二五〇	五四			一〇八一	六〇		
一二五一	五五			一〇八〇	六一		
一二五二	五六			一〇七九	六二		
一二五三	五七			一〇七八	六三		
一二五四	五八			一〇七七	六四		
一二五五	五九			一〇七六	六五		
一二五六	六〇			一〇七五	六六		
一二五七	六一			一〇七四	六七		
一二五八	六二			一〇七三	六八		
一二五九	六三			一〇七二	六九		
一二六〇	六四			一〇七一	七〇		
一二六一	六五			一〇七〇	七一		
一二六二	六六			一〇六九	七二		
一二六三	六七			一〇六八	七三		
一二六四	六八			一〇六七	七四		
一二六五	六九			一〇六六	七五		
一二六六	七〇			一〇六五	七六		
一二六七	七一			一〇六四	七七		
一二六八	七二			一〇六三	七八		
一二六九	七三			一〇六二	七九		
一二七〇	七四			一〇六一	八〇		
一二七一	七五			一〇六〇	八一		
一二七二	七六			一〇五九	八二		
一二七三	七七			一〇五八	八三		
一二七四	七八			一〇五七	八四		
一二七五	七九			一〇五六	八五		
一二七六	八〇			一〇五五	八六		
一二七七	八一			一〇五四	八七		
一二七八	八二			一〇五三	八八		
一二七九	八三			一〇五二	八九		
一二八〇	八四			一〇五一	九〇		

一三四四	五	リヴァルタ氏反應陽性、 前面ニ比シ	一三五五	八	四八時間内。	四八時間目。
”	九	前面ニ比シ 肺活量及	”	”	體重三六度五分	體重三六度五分
”	一〇	前面水線上	”	”	肩胛骨部下三分ノ二	肩胛骨部下三分ノ二
一三四五	一七	輕度酒濁	一三五八	二二	四八時間内	四八時間目
”	二	滲出液胸膜炎	一三五九	一六	二：二：二、七	二：二：二、七月
”	五	菌陰性アリ	一三六〇	一六	發病前ツ反應陽性	發病前ツ反應陰性
”	二二	七・四	”	一〇	早期ニ發病スル事ナキ	早期ニ發病スル事多キ
”	二〇	七：(一)(十)(一)一。	”	一五	四、七、八：七、二、四	四、七、七：七、二、七
”	二三	一七：(一)(七)(一)一。	”	一六	山岡	山岡
一三四六	一七	最強陰性	一三六一	一七	第三號	第一六號
”	二四	長髮	一三六二	一七	發病前ツ反應陽性	發病前ツ反應陰性
一三四八	一三	背間脚時	”	七	數年後ニ早發	數年後ニ晚發
”	一六	其外約一ヶ月	”	四	四、一、二、二、五	四、一、二、二
一三四九	一八	ウロビリノーゲン	”	五	一四八	一四八
”	一一	右肩胛下部打音短調	”	六	一〇六	一〇六
”	一七	下角以上濁音	”	七	二、三、二、三	三、三、二、三
”	一八	三・五〇〇	”	八	檢定	推定
一三五一	二〇	右野第三肋骨	一三六三	一五	症例ノ七一	症例ノ七四
”	一四	從來胸膜炎ヲ陸軍	一三六四	八	丘疹直接	丘疹直徑
一三五二	二	發病前ツ反應陽性	一三六八	一三	二、三、一	二、一、二、一
一三五三	四	滲出液アル肺部長	”	四	毎月又ハ隔日	毎月又ハ隔月
”	一五	體重五六・一、肺活量三八	一三六八	三	陰性ヨリ發病マデノ日數	陰性ヨリ發病マデノ日數
一三五四	一二	〇〇竝	一三六八	三	又ハ月數(b)	又ハ月數(c)
”	一八	摩擦音消失	一三六八	三	d v c	d v b
”	二〇	及ビ一側胸	一三六八	三	次ノ表	右ノ表
”	二〇	及ビ一側胸	一三六八	三	第一九表	第二五表
”	二〇	及ビ一側胸	一三六八	三	八二乃至一、一五、日	六〇乃至一、一日

頁	行	誤	正	頁	行	誤	正
一三七二	五	陰性轉化後 陰性ナリシ後長時日	陽性轉化後 陽性ナリシ後長時日	一三八七	第五圖	●——● 陽轉者 ×——× 既陽性者	●——● 既陽性者 ×——× 陽轉者
”	七	反應陰性健康者	反應陽性健康者	一三八八	第三表四	二、一、一、一	二、一、一、一
”	一三	陽性變化	陽性轉化	”	一	四、五、一	五、五、一
”	一六	是モ新ニ	是レ新ニ	一三八九	九	一ケ年乃至六ケ年	一ケ年乃至二ケ年
一三七三	一	第一及第二表……第一表	第二六及第二七表……第	一三九〇	一	一、二、四例中ニハ	一、九、四例ニハ
”	一三	第二表……一九三一年	第二七表……一九三〇年	”	三	五、五、ト四、五%	五、六%ト四、四%
一三七四	一	四、八、一七八	四、八、一七八	”	六	次第九表	次ノ第三二表
一三七五	一四	在院ハ一日	在院ハ一日	”	七	三、一ノ同病發病	三、一ノ同病發病
”	”	健康ニ勤務ナリ	健康ニ勤務中ナリ	一三九四	一〇	第八表	第三二表
一三七六	三	左胸二分後面	左胸前後面	”	一二	初期變化群	初期變化群即
”	一五、一六	普教練生	普經練生	”	”	個體物質代謝……神經系	個體ノ物質代謝……神經系
一三七七	一三	胸膜炎七四例	胸膜炎七五例	一三九四	文獻	一九二七年	一九二七年
”	一四	五〇例、昭和五年六月入	五四例、昭和四年六月入	”	2)	一九二七年四月二十二日	一九二七年四月二十二日
”	一八	籍計兵	籍新兵	”	3)	關スル考察	關スル考察
一三七八	一三	佐藤三等	佐藤三機	一三九五	”	一九二七年	一九二七年
一三七九	一三	四、三、七三	四、三、一三	”	20)	(第四四號)	(第四四號)
一三八〇	一三	肛圍瘍	肛圍膿瘍	”	27)	フレルギヤノ狀態ニ在ル	フレルギヤノ狀態ニ在ル
一三八一	九	小川……(十)(十)……五、	小川……(十)……五、一、	”	29)	第一〇七回	第一〇七回
”	一二	三、三、二五	三、三、二七	”	30)	一九三〇年八月〇月	一九三〇年八月〇月
一三八四	五	四、九、三〇(一)(一)	四、九、三〇(一)(一)	”	31)	關係學會「結核」一九二八年	關係(學會)、「結核」一九二八年
”	”	一九三七年	一九二七年	”	32)	關係「結核」一九二八年	關係「結核」一九二九年