

抄録

結核専門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Bd.

75, H. 1/2, 1930.

第四回獨逸結核病學會講演(一九三〇、六、一二)

I III (Norderney)

1. 結核ニ於ケル新陳代謝及榮養

E. Gräfe.

演者ハ題名ノ問題ニ就キテ生物學的意義深キモノ及ビ榮養ノ實際問題ト直接關係アルモノヲ新陳代謝病理ノ方面ヨリ理論的ニ述ベテ次ノシュレーテル氏ノ講演ヲ誘導セントセリ。

先ヅ一般新陳代謝ニ影響スル因子ヲ擧ゲルバ(一)熱、(二)傳染ノ重輕、(三)神經系統殊ニ間腦泡中ノ調節中樞ノ狀態、(四)榮養狀態、(五)呼吸筋及心臟機能ノ影響ナリ。

急性傳染病ニ於テハ新陳代謝促進ハ熱ト並行スルモ結核ノ場合ニハカク簡單ニ非ズシテ熱持續スル時ハ體內ノ酸化作用ハ次第ニ熱ニ對スル敏感度ヲ減シ、加フルニ榮養狀態ノ低下、體重ノ減少ニヨリテ所謂「新陳代謝ノ節約」ヲナス、一方ニハ無熱ナル狀態ニ於テモ病機進行性ナル時ハ新陳代謝促進セラレ、モノニシテ新陳代謝中樞ガ體溫調節中樞ト獨立無關係ニ働ク事ガ示サ

此全新陳代謝試驗ガ結核臨牀上如何ニ利用セラル、カト云フニ第一ニ結核ノ活動性ト酸化トノ關係ガ近年注目セラレ、此點ニ就キテ一般的法則ヲ示サントセバ二〇%以上ノ酸化作用亢進ハ活動性ト見做サル、重症無熱患者ニシテ新陳代謝亢進セルモノ及ビ重症高熱患者ニテ亢進セザルモノ、豫後ハ極メテ重篤ナリ、赤血球沈降速度ト新陳代謝ト並行セザルハ毒素ニ對スル敏感度ト組織崩壞トガ伴ハザルガ爲メナリ、然シ一般ニ高度ナル新陳代謝亢進ノ時ニハ殆ンド毎常赤血球沈降速度促進セラル、但シ逆ニ沈降速度ノ高度ナル速進ノ時ニハ必ズシモ代謝ノ亢進ナシ。

養素ノ種類ガ結核患者ノ新陳代謝亢進ニ及ボス影響ハ大體ニ於テ健康者ト等シキモ唯脂肪ノ新陳代謝促進作用ハ著シク低下ス。

次テ蛋白質、含水炭素、脂肪、鹽類ノ新陳代謝ヲ述ベ「代謝節約期」ニ於テ最モ消耗ヲ節約セラル、モノハ人體組織中最重要ナル地位ヲ占ムル蛋白質ナリ、然レ共蛋白質必要量ハ健康者ニ比シテ大ナル事ハ勿論ニシテ結核患者ヲ長時ニ亙リテ蛋白質缺乏ノ食餌ヲ以テ養フ事ハ理論的ニ誤リナルト同時ニ臨牀上ニ於テハ危險ナリ、演者ハ一日體重一疋ニ對シテ一・五—二・〇瓦ヲ下ラザル事ヲ以テ法則トス。

含水炭素ハ吸收セラレ易キ點、新陳代謝亢進作用少キ事、蛋白質節約、脂肪同化ヲ容易ニスル事等ノ爲メニ結核患者食餌中重要ナルモノニシテケルツン、ヘルマンズドルフェル氏食餌ハ此點ニ於テハ不可ナリ。

脂肪ハ熱量補給上含水炭素ニ次テ必要ナルモノニシテ殊ニ高熱、羸瘦アル場合ニ於テ然リ、水分代謝ニ關シテハライテン氏が水分溜滯アル事ヲ結核ニ特有ナリトセシモ一般的ニハアラブシテ末期患者ニ於テハ却テ水分減少アリ、水素「イオン」濃度ニ就キテハ主トシテフランスニ於テ研究セラレ血液中心

正常ニシテ少数ノ場合ニ於テハ「アルカリ」性ニ偏シ酸性ニ偏スルコトハ甚ダ稀レナリトス。

新食餌ハ炎症アル處ニ於テ酸ノ増加アル事ヨリ血液ノ酸鹽基代謝ヲ「アチドーシス」ノ方ニ偏セシムルハ結核性病變ニ好影響ヲ與フルト云フ誤レル考ヨリ出發セリ、故ニ若シ此新食餌ニ治療的效果アリトセバソハ酸鹽基代謝以外ノ理由ナルベシ。

鹽類代謝ニ關シテハ古クヨリ Robin ノ無機物消耗説が行ハレタルガ近來殊ニモンソーニヨツテ制限的價値ノミヲ有スル事が知ラル、ニ至レリ、即チ此レニヨレバ結核ノ初期急性ノ時期ニ於テハ無機物出納ニ於テ損失ノ著シキ傾向アルモ、疾病長キニ互レバ次第ニ代謝節約ノ傾向現ハレテ最少限代謝ヲ行ヒテ出納ノ平衡ヲ得ルニ至ル、然レ共末期ニ至レバ再ビ鹽類消耗ヲ來ス。

一般ニ結核ノ新陳代謝ハ一面熱及傳染ニヨリテ他面榮養及榮養狀態ニ支配セラル、モノニシテ榮養狀態良好ナル時ハ代謝機能亢進シ、不良ナル時ハ最少限度ノ代謝ヲ營ム。(春木抄)

2、結核患者ノ榮養

G. Schröder

結核患者ノ榮養ハ蛋白質、脂肪ニ富ム混合食ニシテ多量ノ「ヴィタミン」及鹽類ヲ含有スルモノナラザル可カラズ、然シテ或程度ノ過養ヲ必要トス。榮養ノ標準ハ年齢、種族、習慣等ニヨリテ異ル故ニ各人ニ就キテ是等ノ點ヲ顧慮スル外榮養ニ關與スル器官ノ障礙ニ注意シテ適當ナル配分ヲナス可キモノニシテ餘リニ規則的ナル可カラズ、ゲルソン、ヘルマンズドルフェル氏食餌ニ就キテ演者ノ追試セル處ニヨレバ此榮養法ノ始メニ於テ患者ノ一般症狀良好トナリ體重増加スルモ其ノ他ノ良好ナル徵候ナク數ヶ月後ニハ急ニ病勢ノ増

惡ヲ來ス、此新食養法ハ一ノ刺戟療法ト見做ス可キモノニシテ或時期繼續セテ後ハ一定ノ期間休止スルヲ可トス、又結核患者ノ狀態ニヨリ或ヒハ或器官ノ機能障礙アル時ニ本榮養法ノ適當スル事アル、故ニカ、ル時ニ嚴格ニ適應症ヲ選擇シテ與フ可シ、要スルニ此新榮養法ハ結核患者ニ對スル治療的食養法ニ非ズシテ刺戟療法及ビ對症の食餌トシテ或程度ノ效果アルニ過ギズシテ演者ノ古クヨリ行ヘル混合食餌ニ比シテ著シク劣レルモノナリ。(春木抄)

3、皮膚、粘膜結核ノGSH食餌療法

P. Wickmann

此ノ問題ハ未ダ解決ノ域ニ達シテキナイ。コレニ依ツテ結核病竈ガ根本的ニ退行的變化ヲ來スコトハ確カテアルガ完全ナル治療ハオコラナイ。即チ數ヶ月向ハ治療作用ヲ進行スルモ、ソレ以上ハ效果ヲ見ナイ。著者ノ觀タル五〇例ノ中九例程ノ例外ガアツタ即チGSH食餌ニヨツテ反ツテ増悪シタ。然シ大體ハ良好ナ效果ヲ見ル。滲出性潰瘍性ノ機轉ハ乾燥シ、浸潤ハ消退ス。著者ノ經驗テハ、乾燥性、扁平、鱗屑狀ノ狼瘡ニハ效果ガナイ。コノ食餌ノ奏效作用ハ何ニヨルカハ未ダ決定シテ居ナイ。

追加

P. Hecht, F. Neufeld, O. Wiese, H. Straub, H. Deist, A. Vehling, E. H. Michalowsky, Lydin Rabinowitsch-Kempner, Baemeister, Karl Bornstein, E. Homann, R. Meyer, W. Kremer, M. Gerson, L. Brauer,

結論 G. Schröder

討論ニヨツテ私ハ皮膚、粘膜結核ニ對スルG、H、S食餌ノ評價ガ一般ニ認メラレタコトヲ喜ブ。更ニコノ問題追試が行ハレルコトヲ望ム。而シテコノ問題ニ對スル理論的方面ノ研究ガ少イノヲ遺憾トシ益々不明ノ點ヲ明カシテソ

ノ適應症ヲ嚴明シタイト思フ。(伊藤抄)

4、腸結核X線診断

J. Rother u. G. von der Weich

結核治療ニアタツテ、ソノ豫後ヲ決メル上ニ於テモ、肺結核ノ積極療法ヲ施ス上ニ於テモ、腸結核ノ程度如何ヲ知ルコトが必要ナル。故ニ肺結核ノ輕快ト共ニ自然ニ治癒スル様ナ小サナ個々ノ潰瘍ハ問題デナイガ、廣クオカサレタ場合ヤ、ソレニヨツテオコル腸機能ノ變化ノ程度ヲキメルニハ、臨牀的ニヨク解ラナイ、我々コレヲX線デ明カニシ様ト思ヒ、大體 Frischnerノ方法ニ依ツテ檢索シタ。即チ造影食餌ヲ法ノ如ク與ヘテ檢シタ五例ニ就イテ詳細ニ述ベ結局ドウシテモ透視ニヨツテ充分ニ腸ノ運動機能状態ヲ觀察スルコトが必要ナルト。(伊藤抄)

5、「テナトフチジン」ニヨル結核ノ治療

H. Koenigsfeld(Freiburg)

肺結核(ハ〇例)デハ、大量ハ不適當。外科的結核デハ(數例)比較的大量ニ與ヘラレル。注射ニ伴フ副作用ハ殆ンド見ラレナイ。效果ヲ奏シタ場合テハ臨牀的諸症狀ハ良好トナリ、X像モ結締織増加、組織萎縮ヲ起シ空洞モ「タール」銀貨大マデハ消滅スル。二〇—三〇%ハ非常ニ良果ヲ得タ(ソレラノ例ハ大抵重症、兩側性、増殖滲出性ノ程度ノモノテ大方ハ空洞ヲ有ス。カ、ル重症ハ他ノ治療法デハ殆ンド奏效セヌモノデアツタ)。

外科的結核ニモ(少數例デハアルガ)ヨク奏效スル様デアル。

ソノ奏效作用ニツイテハ自分ハ單ニソレガ非特殊作用ノミデナクテ特殊作用ガアルモノト思フ。要スルニ、治療的ニハ無害デ、有效ダト。(伊藤抄)

6、文明地ニオケル結核死亡率減少ノ原因

死亡率ノ減少ニ就イテハ、結核菌カ弱力化シタモノトハ考ヘラレヌ、國民ノ體質性ノ向上トソレニヨル結核抵抗力ノ増加ニヨルモノデナクレバナラナイ。即チコレハ文明地ニオケル一般人ノ生活程度ノ向上ニ因ルモノデアラウ。

文明地ニ於ケル工業化ハ確カニ結核ニ對シテハヨクナイ、而シコレニ伴ツテ發達スル色々ノ社會的設備ノ完備ガヨイノデアアル。即チ治療法、結核發見法等ノ科學的進歩、療養所ノ増築、設備ノ完成、病院ニオケル結核科ノ設置等テアル。更ニ結核相談所、乳兒、小兒健康相談所ノ急促ナル發達、學校兒童ノ保健法等アリ。

更ニコレラニ對スル社會保險制度ノ發達ト相俟ツテ作用スルモノデアアル。

追加

F. Ickert, O. Geissler, J. Petruschky, P. Scheibe, D. Reinder, Burno

Lange, B. Leichtenritt, B. Kattenicht,

結論 C. Hamel

氣候ト結核トノ關係ヲ考慮スベキデアルト云フコトニ就イテハ Ritter 氏ト同様デアアルガ然シ自分ハ國民ノ生活程度ト云フコトガ更ニ重要素デアルト思フ。最後ニ結核豫防ハ療養所ヤ相談所ノ諸士ノ偉大ナル努力ニ依ルモノデアアルコトヲ信ジ今後益々ソノ成績ノ舉ガルコトヲ希望スルト。(伊藤抄)

7、肺尖ノ肋膜胼胝ニ就イテ

C. Böhm

六〇〇例ノ剖檢ニ依ル。

著者ハ肉眼的ニコレヲ三ニ分類シタ。(一)汎發性、癒著性、胼胝様肋膜炎、

(二)限局性、癒著性、肋膜癒痕、(三)軟骨様、肋膜胼胝。

(一)ニ屬スルモノ六一例(一〇・一%) (二)ニ屬スルモノ一九一例(三一・八%) (三)ニ屬スルモノ三九八例(六八・五%) アリ年齡的ニ觀レバ高年ニ至ルニ從ヒソノ%増加シ又ソノ性狀ハ(一)(二)(三)ノ順序デ、高年ニ至ルニ從ツテ(三)ノ方が多ク低年ニ至ルニ從ツテ(一)ノ方が多クナル。

又是等肋膜ノ變化トソレニ被ハレタル肺内部ノ病變トヲ較ベテ觀タノニ(一)ニ屬スルモノテハ特殊性結核病竈ヲ見、(三)ニ屬スルモノテハ非特殊性病變ヲ見ル。

追加

P. Huebschmann, E. Suertz, J. Petruschky

8、肺包蟲ニ就イテ。炭粉靜脈内注射ノ

治療成績

H. Keutzler, (Waren)

結核相談所デ一ヶ年五萬人中五例ヲ發見シタ、何レモ一囊性ノモノデアアル、コノ五例ニ就イテX線像、臨牀所見ヲ記述ス。

治療法ハ手術ヨリ外ニナイトサレテキルガ、著者ハ炭粉ノ靜脈内注射ニヨリ著效ヲ見タ。注射ニヨル副作用ハ劇甚デ種々デアアル。トニカク包囊ガ未ダ新鮮ナルモノニハタシカニ效クト思フト。

追加

W. Zinn, P. Krause, E. Grafte, O. Wohlfarth, C. Boehne T. Stein,
Hans Schmied, Walter Curschmann,

結論 H. Keutzler

炭粉注射ニツイテハイロノ議論ガアルガ、コンハモツトノ試験サルベキモノデアアル。自分トシテハ新鮮ナル例テハ必ズ應用スベキ方法ナルコトヲ

再ビクリカヘシ申スモノデアアル。(伊藤抄)

9、胸廓内腔ノ活動寫眞

Werner W. Siebert

生體ノ氣胸内腔ヲ寫眞ニ撮ツタモノデ、胸内鏡ヲ以テ中ヲ寫シ燒灼子ヲ入レテ癒著ヲ切ル所、切ツテシマツタ後ノ光景ヲウツシタ活動寫眞ノ供覽。

(伊藤抄)

10、家畜ノ結核自然感染ノ病理ト病因(ランケ

ノ説ヲ引用)

K. Nieberle

ソノ感染狀態ヲ觀ルニランケノ説ハ家畜ノ場合ニ於テモアテハマル。家畜デハ初期變化群ハ肺ニ少クテ多クハ消化器、殊ニ腸ニ見出サレル。初感染、淋巴腺ノ變化モ人間ノソレニ略々一致ス。初感染ニ續イテ全身ニヒロガル第二期ノ結核モ屢々見ラレルガ第三期ノ慢性臟器結核ハ牛以外ノ動物ニハ稀レデアアル。

追加

K. Lydin, Burno Lange, F. Redeker, P. Huebschmann, J. Petruschky

結論 K. Nieberle (伊藤抄)

11、小兒ノ氣管枝擴張ニ對スル外科的療科

O. Wiese (Landeshut)

一〇年間三五〇例ノ非特殊性氣管枝擴張患者ヲ實見シタ。氣管枝擴張ノ新鮮ナモノハ内科的療法テヨクナルガ重クナレバ外科的ノ手術ヲ加ヘル必要ガアル。病變ハ肺下部ニ存スルコト多ク肺上部ニハ少ク輕度デ

アル。軽度ノモノハ人工氣胸療法ヲヤル。麻疹、肺炎ナドノ後テハ屢々急性ニ氣管枝擴張ヲ起スコトガアルカラコレニ對シテハ早期ニ人工氣胸ヲヤルガヨク、油胸ハ肺穿孔ノ危険ガアル。横隔膜神經擦除ハ效果ガアマリヨクナイ、肺組織切除ハ危険ガ甚ダ多イ。胸廓整形術ハ非常ナ重症例ニ行フ。肋膜内腔塞ハ割合良イ效果ヲ見ルガ手術後療法ニ不快ノ點アリ又手術瘡モキレイニ治ラナイ、肋膜外填充ハ一番ヨイ方法ダト思フ、コレハ操作モ比較的簡單ダシ壓縮モ十分テ永續的デアアル。填充物ニ因ル刺戟作用ハナイ、著者ハ一例ノ施術例ヲ示シ、コノ方法ガ重症氣管枝擴張ニハ最モ理想的ダト。

追加

I. Reinders

12、結核雙子ニ就イテ遺傳性ノ檢索

K. Diel (Sommerfeld)

(伊藤抄)

七五例ノ結核雙子ニ就イテ觀ルニ(ソノ中一九例ハ一卵性、五六例ハ二卵性雙子デアアル)、感染ノ程度ニヨリ三群ニ分チ、(一)兩人共同様ナ感染状態ヲツタモノ、(二)時間的ニ發病ガ異ルカ又ハオカサレタ器官ヲ異ニスルモノ(三)一方ガ結核テナイモノ。トニ分類スレバ一卵性ニ於テハ(一)型多ク(二)型(三)型ト減少ス。二卵性テハソノ逆ヲ示ス、年齢別ニシテ觀レバ高年者トナルニ從ヒ一卵性ノモノハ(三)型ガ少クナリ二卵性ノモノハ(二)型ガ増加シテ(一)型ガ減少シ一卵性トハ逆ノ傾向ヲ示ス。

コレカラ觀テ結核ノ發生上ニハ遺傳性質ガ非常ナ意味ヲ有スルコトガ知ル。

O. v. Verscher (Berlin)

私ハコ、ニ二ツ點ヲ追加スル。即チ一卵性カ二卵性カラ決メルノハ雙子ガ同性デアアルカ異性カデキメタノデアアルガコノ假定ハ大體間違ヒナイ様デアアル。

次ニ年齢的ニ兩者ノ結核病型ヲ見ルニ、若年者テハ一卵性モ二卵性モ互ニ接近シタ型ヲトル、コノ所以ハツマリ、アル遺傳性質ハ若年ニ著明ニ發現シ、或ル遺傳性質ハ高年ニ至ツテ始メテ發現シテ來ル様ナコトガ屢々アルカラデアアル、結核ノ免疫ト云フ性質ハ後者ノ部ニ屬スルモノデハナカラウカト思フ。

(伊藤抄)

第九回獨逸結核相談所醫師會

一九三〇、六一四 (Norderny)

13、結婚ト結核

E. Schmitz-Grandhomme.

結核豫防ノ立場ヨリ、傳染性ノ患者ガ結婚シテ子孫ヲツクルコトハ社會的見地ヨリハ常ニ否トサレ、カ、ル患者ノ結婚、産兒ヲ禁ズベシト云フ議論ガ多イ。配偶者ヤ家族ハ常ニ傳染ノ危険ニ暴露サレ初感染、重感染ノ恐れガアル。然シ患者ガ結婚スルコトニヨツテ生活範圍ガ限定サレ獨身生活ヨリモ社會一般ニ對シテハ傳染媒トナル機會ガ少イトモ考ヘラレル。

次ニ患者本位ノ立場ヨリ見レバ男子ニ於テハ結婚生活ハ反ツテ生活條件ガヨクナルタメ病氣ノ輕快スルコトガアルガ女子ニ於テハ結婚生活ハ反ツテ荷重トナリ病氣ヲ増悪セシメルコトガ多イ。更ニ妊娠ニヨル危険ガアル。コノ場合ハ是非妊娠中絶ト云フコトガ問題トナル。統計的ニ見テモソノ死亡率ハ男子ヨリモ女子ノ方ガ遙カニ大デアアル (73:53) 故ニ結婚禁止ハ必要デアアルガ又醫師ガ臨機應變ノ判定ヲシテヤルコトモヨイ。コノ場合醫師ハ種々ノ要素、條件ヲ考慮シナケレバナラヌ。結核患者ノ子供モ亦感染、死亡ガ普通ニ比シテ遙カニ高率ヲ示ス。小兒ハ産後速カニ隔離スルコトニヨツテ感染ヲ少クスルコトガデキル。又同所ニ生活シテモソノ住居ガ非衛生的ナル場合ハ衛生的

ナルニ比シテ三・七倍ノ感染率ヲ有ス。又患者ノ子供ノ體質的異狀ト云フコトモ意味ガアル。コレハ先天的ニモ後天的ニモ影響ヲ受ケルカラデアアル。結核ノミナラズ麻疹トカ佝僂病等ノ他ノ疾患ニ對シテモ抵抗力ガ弱イ。然シ免疫ニヨツテ反ツテ結核ニ對シテハ抵抗性デアアルト云フ意見モアル。

追加

P. Scheibe, H. Grass, E. Fraenkel, J. Petruschki, S. Steinberg, F. Ickert, 結論 E. Schmitt-Grandhomme

我々が結婚問題論者トシテノ見地ヨリコノ問題ヲトリ扱フ場合ト結核相談醫トシテノ立場ヨリ患者ノ相談ニ預ル場合トテハ自ラ異ル所ガアル。然シ一般ニ結核患者ノ結婚ハ許サルベキデアアルト云フコトニ就イテハ同様デアアル。傳染暴露以外ニ體質素因ガ配偶者ヤ子供ノ結核ニアル因子トナルコトハ餘リ否定テキナイガ、然シソレガ健康者ノ家族ニオケル場合ニ比シテドレ程ノ危険性ヲ附加スルカハ未ダ明白デナイ。體質素因ノコトニハタマ／＼未解決ノ問題デアアル。(伊藤抄)

14. 非社會性質者(Asoziale)ノ結核

F. Augustin

先ツ Asoziale Menschen ト云フ概念ヲ説キ、ソレラニ屬スル人間ノ結核問題ヲ述ベタ。コレハ各地ヨリ集メタ四二六例ニ就イテシラベタモノデ病理的方面ハ論ズ主トシテ精神病學的ニ論ジタカ、ル變質者ハ社會的ニモ、治療的ニモ誠ニ困ツタ存在デアアル。(伊藤抄)

追加

Karl Bornstein, H. Breuninger

15. 東プロシヤノ結核稀薄地ニオケル結核

ノ病型ニ就イテ

F. Ickert (Gumfusen)

往々ニシテ結核醫ハ潜在意識的ニ結核症ト云フモノハ一般ニ大抵同様ノ病型ヲトルモノダ、肺炎カラ始マルモノト思ツテキル。ソシテ早期浸潤ハ多イトカ少イトカ議論シテ居ル。コレハ注意スベキコトデアアル。

私ハ今、東部プロシヤニオケル九ヶ所ノ結核相談所ノX線寫眞ニ就イテ觀タ注目スベキコトハ思春期頃ニ、二次浸潤ノ多イコトデアアル。成人結核ニ割合小兒型ノモノガ多ク第三期型ノモノハ結核蔓延地ニ多イ、コレラカラ見テ感染ハ恐ラク小兒期デナクテ數年ニ至ツテ始メテ起ツタメデアラウ。ソシテ周圍炎症ノ著明ナ、肺門部ノ變化ヲ伴フ傾向ノ多イ、滲出性ノ多分ナル型ヲ呈スルデアアル。

追加

Fr. Koester, E. Schröder, F. Redeker, A. Albert,

(伊藤抄)

16. Kinderheim ト院内傳染

O. Wiese (Landeshut)

私ハ既ニ開放性結核ト閉鎖性結核トハ嚴別シテ收容シナケレバ相互傳染ノ危険ガアルト云フコトヲ力説シタ。即チマダ感染シテ間モナク免疫形成ノ充分デナイ時期ニ開放性結核患者ト一所ニスルコトハ危イト思フ、Kinderheim ニハ開放性ノモノハ入レテハイケンナイ。(伊藤抄)

17. アローサニ於ケル結核ノ蔓延、感染、死亡

M. Gähwyler (Arosa)

一八九〇—一九二九年間ノ調査ニヨル、ソノ結果自分ハソノ感染、死亡率ノ意外ニ少キニ驚イタ。

モロー氏反應ヲ學校兒童ニ就イテ行ツタ處ヨリ見ルト陽性率ハ他ノ地方ニオケル場合ト大差ガナイ(七年ヨリ十四年迄ノ兒童テ六二・九%)。コレヲノ例デアアローザテ生レタ者ガ他ヨリ移住シタモノヨリ多數ヲ占ム。ソシテ療養所附近在住者七八・六%、遠隔在住者三四・四%アリ。X線像デシラベルト硬化性初感染竈二〇%、スチュルツ氏索狀影二二%アリ。又腰部淋巴腺腫脹ヲ見ルモノ二六%アリ。而シテモ氏反應ハ七年迄ノ小兒即チ小學校入學以前ニ五五%陽性ナリ。罹病率確實ナコトハ分ラヌ。小學校ノ缺席表ヲ見ルニ一年間二〇〇人ノ中結核ノタメニ缺席スルモノハ一人位テアル。三〇年動續ノ校長サシノ話テモ矢張ソレハ稀レダト云フ。一五―二五年迄ノ危險期ニ結核ノタメニ退學シタモノハナイ。私ハタゞ一例ヲ見タニスギヌ(急性結核症一八年ノ女子)。然ルニ學齡以前ニハ明カニ罹患ガ證明サレル、乾酪性肺炎、淋巴腺結核等二十數例ヲ見タ。

死亡率一八九〇―一九二九年ノ四十年間ニ二十例ノ死亡アリ(腦膜炎一、肺炎五、腎結核二、肺結核二)、コレヲラ年齡的ニ見レバ一―五歳マテノ死亡十例、六―九歳マテノ死亡五例、十六―三十歳マテノ死亡五例アリ。コレハ人口一〇・〇〇〇ニ對シ七・一ノ率テ、瑞西ノ統計一三・八ニ比スレバ遙カニ小サイ。要スルニアアローザテハ感染率ハ相當ニアルガ死亡率ハズツト低ク、同ジク高地デアアル瑞西ノソレニ比シテ小デアアルト云フコトハ誠ニ興味ガアル。

(伊藤抄)

結核療養所醫師會 一九三〇、四、一四(Northey)
18、肋膜炎沈著ノX線像

Bochali(Niederschneihen)

一例報告ナリ。X寫眞テハ、肺門ヨリ下向スル幅廣ノ索狀影アリ(同質性テ所

所ニ濃斑アリ)、肺門トハ連絡ナシ。文獻ニハ少イ。臨牀家ヨリハ病理解剖學者ノ方ガ多ク見テ居ルト。

(伊藤抄)

19、人工氣胸療法ノ究極

Uhrig(Waldhaus)

コレニハイロノ困難ガアル。

(一) 壓入人工氣胸ヲ早期ニ中止スル。(二) 反對ニアマリ長クヤリスギテ氣胸ヲトツタ後ニ肺ノ縮小ニ因ルイロノ不快事ヲオコス。(三) 氣胸中止ハ何時ニナスベキカ、コレハ實際問題デハ非常ニ六ヶ敷イ。

部分氣胸テ癒著切斷ヲヤツテモ萎縮ノ不充分ナ者ハ他ノ療法ヲ行ハナケレバナラヌ、横隔膜神經燃除ハ整形術ヤ、填充法ノ豫備手術トシテノ意義以外ニ獨立ノ價值ガアル。私ハ八〇〇例ノ燃除術テ其果ヲ得タモノ少カラズ、ソノ中ニハ空洞性肺炎結核ノ例モアル。填充法ハ他側ニ病竈ノアル場合ニヤレルシ、又不完全氣胸ノ場合ニモ行フ。人工氣胸ノ後補充ノ際、内壓ハ陽性ヤ又ハ高壓ヲ用ヒルノハ一般ニ無効テアル、然シ癒著ノアルトキ陽壓ヲ加ヘテモ癒著索ガ切レテ内瘻孔ヲ形成スルコトハ見タコトガナイ。又、氣胸中ノ肺穿孔ハ稀テアル。八〇〇例ノ剖檢中肺穿孔ノアツタモノハ肋膜炎乾酪化軟化ノ進ンダ病竈カ又ハ新鮮ナ小病竈ガ存スル例ニ於テ發見シタ、然シ癒著ニ向ツテ高壓ヲ加ヘルコトハ患者ニ苦痛ヲ與ヘルノミテ他ニ何等效能ガナイ。癒著ノアル例テハ氣胸ハ一定度マテハ效果スルガソレカラハ病氣ハ輕快セヌ、ツマリソレ以上ハ癒著ヲ切ラナケレバ其クナラヌト云フコトニナル。癒著燒灼ノ危險ハ少イ(二〇〇〇例テ約一%ニ混合傳染ヲ見ル)。コレニヨツテ六〇%ハ效果ヲアラハス。部分的氣胸ニハ部分的整形術ガ奏效スル。然ラバ氣胸ハ何時マテ繼續施行スベキカ。カナリノ程度ニ組織崩解ノアル病

竈ノ者ハ一―一・五年間テハソレガ纖維化シナイ。數ヶ月間、喀痰及菌ノ消失シテキタ者モ病竈ノ再燃、轉移ヲ見ルコトガ屢々アル。我々ハ完全氣胸ノ例テ約二三年間ハ氣胸ヲ持續シナケレバナラヌト思フ。ソシテマツ大丈夫ト思フ所デソレ〳〵ユルメテ行ク様ニスル。即チX線像デ、病竈ノ縮小、境界ノ鮮銳、索狀或ハ線狀化、空洞ノ消失等、臨牀的ニハ體溫・血球沈降速度、血液像ガ正常、安定ニナルコトアル。

追加

Griesbach, Schröder, Curschmann, P. Krause, Ziegler, Petruschky, Steuert, W. Zinn,

結論 Urici

要スルニ氣胸ノ實際ハイロ〳〵ノコトヲ考ヘチバナラス。部分的氣胸モヤルベキ場合ガアル。然シコレニ更ニ他ノ療法ヲ加ヘルベキ時期アルコトヲ忘レテハナラス。

氣胸施行的竝ニオコル肋膜肥厚ハ稀ナコトデハナク大抵ハソノマ、ニシテ何等手ヲ加ヘル必要ハナイガ、ソレガ甚ダシクナルト、肺ノ萎縮、縱隔膜ノ牽引症狀、氣管枝擴張等ヲオコス。滲出液ノ瀦留ハソノタメニ完全壓縮ヲ結果スルコトガアルガ、ソノタメ纖維素沈著、又ハ膿胸ヲオコス危険モアル。

(伊藤抄)

20 婦人ノ性週期ト肺結核

Hans Alexander (Agra)

肺結核ノ臨牀的症狀(主トシテ體溫動搖)ト月經トノ關係ヲ三六〇例ノ肺結核患者ニツイテ見ルニ、明カニ月經前體溫上昇ヲ起スモノハ七六%アリ、ソノ中五九・五%ハ〇・四度以上ノ體溫動搖アリ一六・五%ハ夫レ以下ノ微動ヲ示

抄 録

スノミ。月經中ノモノ一・六%、月經後ノモノ一・四%アリ、ソノ他ハ全然關係ガ明カニ認めラレヌ。著者ハ月經前ノ熱反應ヲ、卵巢黃體ノ内分泌的間接作用デアラウト思フ。體溫動搖ト病期トヲ比較シ、更ニ、肺結核ノタメニオコル月經異狀ヲ比較シタ。

著者ノ意見デハタシカニ月經ノ影響ガアルコト及ソノ影響ハ月經ソノモノガ直接デナクテ月經ヲオコスモトノ原因ガ内分泌的ニ作用シテ間接ニ影響スルモノデアラウト云フ。治療ニアタツテモ性週期ハ一應考慮シタ方ガヨイト云フ。

(伊藤抄)

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 56, H. 1,

1930.

21、結核空洞ノ問題ニ就テ

第一部 結核空洞ノ成立、認定及ビ治療ニ關スル

基礎的ノ二三ノ觀察ニ就テ

Alexander, Hans,

從來空洞ノ症候トシテ述ベラレタル打診、聽診ノミニヨル空洞診斷ハ不確定ナルモノニシテ、レントゲン診斷ト喀痰ノ分析特ニ結核菌ト彈力纖維ノ有無ヲ精査スベキモノデアリ、レントゲン像ニテ輪環狀陰影ヲ呈シ、未ダ組織ノ崩壞ヲ呈セザル空洞前驅境界ナルモノアリ、巨大ナル空洞ヲ形成スルニ至ルマデニハ、大ナル周邊ヲ有シ内部ニ僅少ノ組織崩壞ヲ有スルモノヨリ、或ハ平扁ニ淺在スルモノ、或ハ深部ニ深く空洞ヲ形成スルモノアリ。是等各種ノ空洞形成ノ經過ハ、迅速ニ又ハ徐々ニ停止スル事アリ、此ノ經過ハ排膿氣管枝トノ間ニ特異ノ關係ヲ有スル如シ。空洞ノ診斷ニハ、一回ノ診査ニテハ不

四四三

充分ニシテ長期ノ觀察ト種々ノ方向ヨリノ透視ト規則的ノ喀痰分析トヲ以テ判定スルコトヲ要ス。

空洞ガ猶扁平ナル間ハ機械的ニモ、病理解剖學的ニモ自然治癒容易ナルモカカル事ハ稀ニシテ、空洞ノ存在ハ豫後ヲ不良ナラシメ、外科的治療法ノ適應症タラシム。

第二部 肺臟收縮トソノ結核空洞ニ對スル

特殊意義ニ就テ

Salmon, E.

空洞ノ收縮スルニ至ル經過ノ多様ナルコト、空洞ノ周圍ニ存在スル健康肺部及ビ空洞ニ隣接スル臟器ニ及ボス空洞收縮ノ結果ニ就テ、各病例ニ於ケルレントゲン像ヲ以テ説明シ、空洞收縮ノ力ハ疾病ノ性狀ニヨリ、空洞壁及ビコレヲ取圍ム組織ノ性狀ニヨリ、又肺臟自體内ノ力ニヨリ左右セラル、モノニシテ、空洞收縮ノ結果、空洞ノ大サ、形、位置及ビ氣管枝特ニ排膿氣管枝トノ關係ニ變化ヲ生セシメ、屢々遭遇スル肺炎部氣管枝ノU字型彎曲ヲ示スモノデアアル。(矢部抄)

22、糖尿病ト肺結核

Leitner, Dr. J.

糖尿病ハ屢々肺結核ニ原因スルコトアレバ糖尿病患者ノ肺臟ノレントゲン觀察ハ必要ナリ、兩疾患ハ互ニ不利ニ影響スルモノナレ共、積極的ノ處置ニヨリ病症候ヲ有利ニ向ハシメ得ルモノニシテ、即チ一方ニ於テハ、「インシュリン」ニヨツテ新陳代謝障礙ヲ輕快セシムル事ヲ得、又 Synthain B. ニヨル藥物的療法ニヨリ屢々效果ヲ擧ゲ得ルコトアリ。又他方ニ於テハ、肺臟經過ハ、外

科的療法特ニ人工氣胸療法ニヨツテ、特ニ早期ニ於テ、輕快セシムルコトヲ得、新糖代用 (Somon (D. Sorbit)) ハ、甘美ナルコト、「カロリー」含量ニ富ムトニヨリ、糖尿病結核患者ノ食餌療法ノ遂行ヲ容易ナラシム。(矢部抄)

23、喀痰ノ結核菌自家溶崩ニ關スル研究

Havas, H.

佛國側ニテ屢々報告セラレタル喀痰中ニ於ケル結核菌ノ自家溶崩ニ關スル實驗ニ關スル追試ヲ行ヒ、喀出後二週間ニ至ル迄日ヲ經ルニ從ツテ菌ノ數ヲ減シ形態ニ於テモ退行變性ヲ示スコトヲ經驗シ、一ノ自家溶崩ヲ起セル喀痰ノ濾液ハ、「グリセリン」、馬鈴薯、人工培養ニテ菌ノ發育ヲ著シク阻止シ肉眼的及顯微鏡的所見ニテ一般普通培養菌ト異リ、動物實驗ニ於テモ、コノ濾液ハ菌ノ毒力ヲ減弱セシム。(矢部抄)

24、結核ト煙草製造職工トノ問題ニ就テ

Borschschewsky.

煙草製造職工ニシテ肺結核ヲ患ヘル者一一八名ニ就テ、五年間、肺結核經過ノ生理的若クハ病理的狀態ト煙草製造業ニ從事セル期間ノ長短トニ就イテ觀察セルニ、コノ職業ニ從事セル結果ト結核ノ成立及ビ發育トノ間ニ一定ノ法則ヲ發見シ得ザリキ。(矢部抄)

The American Review of Tuberculosis,

Vol. XXII, No. 4, 1930.

25 National Tuberculosis Association II

於ケル會頭ノ演說

Linsly R. Williams.

一九三〇年五月、テンネッセンに於て僅セラレタル第二十六回總會ニ於テ、本會ハ二十五年間結核撲滅ニ努力シ、多大ノ犠牲ヲ拂ヒ、又本問題ガ何時解決セラル、ヤモ知レザルモ、協力一致シ、不斷ノ勇氣ヲ以テ吾人ノ全精力ヲ盡サンコトヲ希望ス。

(矢部抄)

26、打診及ヒ器械的振動ニヨル肺ノ音響學

F. W. Bishop, Y. W. Lee, W. J. M. Scott,
and R. S. Lyman.

一、健康人ノ胸部打診音ノ反射及ビ傳導ノ比較ヲナスニ反射音ハ傳導音ヨリ複雑ニシテ、反射音ハ定型的低音ニテ、毎秒九〇—一三〇「サイクル」ナリ、小兒ハ少シク高ク一四〇「サイクル」ナリ。何レモ僅ニ四〇〇—七〇〇「サイクル」ノ高キ分音ヲ混ズ。

二、生羊ノ胸部、死直後摘出肺、及ビ空ノ胸腔ニ於ケル打診音ニ就テハ、生羊ノ傳導音、九〇—一二五、反射音、一四〇—二七〇—三三〇。羊ノ空胸腔ノ傳導音四四—六七、反射音、九〇—一四〇—二九〇。羊ノ摘出肺ノ反射音、三三〇「サイクル」ナリ。

三、週期的ニ器械ヲ以テ與ヘタル振動ニ就テハ、生羊及ビ生犬ニ於ケル傳導ノ範圍ハ、毎秒二五〇—一〇〇〇「サイクル」ナリ。(矢部抄)

27、結核菌ヲ以テセル初感染、再感染ニ於

ケル細胞反應ニ就テ

Le Roy u. Gardner

「モルモット」ノ腹腔内ニ結核菌ヲ注射シ、滲出ヲ検査スルニ、初感染ニ於テハ次ノ五ノ反應期ノ存スルコトヲ見ル。

抄 録

一、非特異性反應：高度ノ白血球過多、二—三日間。

二、病竈増生：高度ノ單細胞球過多、四—六日間。

三、結節形成：高度ノ單細胞球過多、及ビ表皮様細胞ノ出現、六—八日間。

四、過敏症、皮膚過敏症ノ出現前ニ突然高度ノ淋巴球過多ヲ生ジ、死前マテ續ク。

五、不敏症、淋巴球、單核球トノ不規則ノ比率、及ビ皮膚過敏症ノ減退。

皮下ニ初感染ヲ與ヘタル場合モ同シキモ如斯明瞭ナラズ。又豫メ皮下ニ感染セシメタル「モルモット」ノ腹腔ニ再感染ヲ行フ時ハ、初感染ニ於ケルト相似タル細胞反應ヲ呈スルモ、初感染ニ比シ細胞數増加ス。初感染ト再感染トニ於ケル著シキ差異ハ、再感染ニ於ケル高度ノ淋巴球過多症ナリ。淋巴球過多ト過敏症増加トノ間ニ一定ノ系數アルモ皮膚反應ノ程度ニヨリ一定ナラズ。

(矢部抄)

28、鼠ニ於ケル氣管枝ト肺臟内淋巴組織ト

ノ關係

Henry Stuart Willis.

正常鼠ニ於ケル大氣管枝壁ニ於テハ淋巴腺ニ蔽ハル、粘膜ハ薄クナリ、肺ノ末梢部ニ於ケル粘膜ニ於テハ氣管枝周圍炎様ノ淋巴球様浸潤ヲ見ル事アリ。塵埃細胞ハ屢々、氣管枝周圍淋巴組織中若シクハ組織直下ニ發見ス。(矢部抄)

29、孵卵器ニヨル集菌法

H. C. Sweeney and asya Standichenko.

可及的無菌的ニ取出シタル喀痰ヲ一五—一六時間孵卵器内ニ置キタル後、等量ノ三%苛性加里液ヲ加ヘ、五—一〇分間振盪シタル後、三%鹽酸ニテ中和

四四五

シ、一〇分間毎分三〇〇〇回ニテ遠心沈澱シ塗擦標本ヲ作ル。斯ノ如クスル時ハ直接ニ集菌シタルモノニ比シ、一五%陽性率ヲ高メ、臨牀的診斷ニ價値アリ。

(矢部抄)

30、喀痰中ニ於ケル結核菌ノ多型ニ就テ

Henry Stempa.

Kahn 氏ハ、培養基上ニ於テハ結核菌ノ多型ヲ見、恐クコレハ人工培養基上ノ要約ニヨリ多型ヲ示スモノナルベシト云ヘルモ、余ハ喀痰數千枚ヲ検査セル結果、喀痰中ニ於テモ多型ノ結核菌ヲ見タリ。染色上ノ注意トシテハ、固定ニ過熱セザルコト、水洗ヲ短クスルコト、「ピクリン」酸對比染色ヲ行フコトナリ。

(矢部抄)

31、塵埃沈著肺ニ於ケル血清「カルチウム」

ニ就テ

Martin J. Sokoloff and A. Cantarow

塵埃沈著肺患者三〇名中一五名中ハ肺結核病竈ヲ有シ、血清「カルチウム」ハ血清一〇〇・〇・珉中七・九八一—四・八一題マテニテ、正當價以上ノモノニ六名、以下ナルモノ一名同價ナルモノ三名ナリ。血清「カルチウム」ハ肺結核存在ノ有無及ビソノ活動性トハ無關係ナリ。血清「カルチウム」過多ハ恐ラク肺疾患當然ノ結果ニヨル血液中酸化炭素増加ノ爲ナルベシ。(矢部抄)

32、肺結核ノ診斷及ビ治療ニ於ケル免疫生

物學的反應ニ就テ

Adolph A. Lilien

從來ノ「ツベルクリン」反應、血液像検査、血清検査等ノミニテハ不充分ニテ、

「ツベルクリン・ムチン」皮内反應ヲ行ヒコノ陽性度ニヨリ、臨牀的症候ノ發現前ニ早期ニ結核ヲ診斷シ、治療ニ貢獻セシメ得ト云フ。(矢部抄)

33、結核病院ニ於ケル眼、耳、鼻、咽喉ノ

疾患ニ就テ

Terry, George H.B. (Zentralblatt für die ges.

ante Tuberkuloseforschung, Bd. 33, H. 7/8,

1930.)

多數ノ患者ヲ材料トセル報告ナリ、網膜出血、虹彩炎、脈絡膜炎ハ少數觀ラル、モ對症療法ニヨリテ治癒ス、頭痛、羞明、眼華閃發、視力減退、網膜出血ガ菌ノ疾患ニ基因シ拔菌ニヨリテ是等ノ症狀ノ消失スルコトアリ、瞳孔不同、羞明、複視、持續セル頭痛ハ腦膜炎ノ初期ニ屢々現ハル、少數例ニ於テ脈絡膜ノ結核性結節ヲ見ラル、副鼻腔膿中ニ結核菌ヲ檢出セルハ一例ナリ、舌ノ結核性潰瘍ハ燒灼或ハ硝酸銀塗布ヲ以テ治療ス、喉頭ノ手術ハ望無キ場合ニ於テモ對症の意味ニ於テナス。(春木抄)

會報並ニ雜報

○一月中新入會者

中西壯吉 東京府荏原郡松澤村字松原六九二
 中島明 朝鮮全羅北道群山大和町
 浮田勝造 高松市百間町、浮田外科醫院
 高井五百治 兵庫縣水上郡和田村
 國井書店 京都市丸太町通河原町東入ル
 三田俊次郎 盛岡市丸ノ内

○永井結核研究所肺結核治療法

講習會

昭和六年四月五日ヨリ九日迄五日間、東京市麴町區三番町四十四番地、永井結核研究所ニ於テ左記ノ課程ニヨリ開催セラル。入會希望者ハ三月二十日迄ニ同所ヘ申込ム可シト。

講習 課目 及 日程	
四月	午前九時ヨリ
五日	衛生食餌療法 熊谷岱藏教授
五日	午後一時ヨリ
五日	肺結核ノ光學的療法 三戸時雄博士
六日	肺結核ノ特異性 今村充男教授
六日	肺結核診療瑣談 有馬英二教授

會報並雜報

七日 火曜	肺結核ノ治療總論及藥物療法	永井秀太	各種症候ニ對スル對症療法	永井秀太
八日 水曜	靜臥空氣療法	永井秀太	免疫療法	永井秀太
九日 木曜	理學的療法 (人工氣胸實示)	永井秀太	東京市結核療養所見學(講話)	田澤鏗二博士
十日 金曜	課外 相州南湖院見學 (同所ニ於テ)肺結核診療法ノ一班			高田研安博士