抄 錄

結核專門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Bd. 78, H. 4, 1931

肺結核療養所醫師聯合學會報告

Bad Kissingen ニ於ケル結核病學會(1931年5月27日)

Bericht über die wissenschaftlichen Verhandlungen der „Vereinigung der Lungenheilanstaltsärzte" auf der Tubeukulosetagung in Bad Kissingen am Mittwoch, dem 27. Mai 1931.

座長 Dr. Ritter-Geesthacht (Hamburg)

肺結核患者ニ於ケル呼吸並ニ滯氣練習

Siegfried (Potsdam): Atem-und Stauübungen bei Lungentuberkulose.

著者ハ結核患者ニ呼吸並ニ滯氣練習ヲ行ハシメ、良好ノ成績ヲ得タコトヲ報告シ、次ノ如ク結論シテキル。

1. 呼吸練習ハ、重症ノ肺結核患者ニハ、體操ト一緒ニ行ハセテハナラナイ。
2. 呼吸練習ノミハ、科學的ニ據リドコロガアル。
3. Armin ニヨル滯氣練習ハ、呼吸練習ト、發聲練習(雜音又ハ清音)ヲ共ニ行フモノデアル。
4. 無熱ノ結核患者ニ於テハ、他ニ何等ノ方法ヲ用ヒズシテ、滯氣療法ノミニヨリ、治癒ヲ促進セシメ、健康ヲ恢復セシムル效果ガアルノデアル。(黑丸抄)

肺結核患者ニ於ケル呼吸並ニ滯氣練習

Wohlfahrth (Treuenbritzen): Atem-und Stauübungen der Lungentuberkulose.

著者ハコノ練習ヲ2年以上ニ亘リ患者ニ試ミタ。患者ハ之ニヨリ著シク恢復シ、退院スルコトガ出來ルヨウニナツタ。之ハ一般療法、安臥療法及體操等ニ依ツテ達シ得ナイ成績デアル。

適應症トシテハ、進行セル肺結核患者デ、他ノ療法ニ對シテハ最早適當シナイ例デアル。若イ患者ニ對シテハ、兩側氣胸ヲ試ミル前ニ先ヅ滯氣練習ヲ行フノデアル。患者(著者ハ女性患者ノミヲ取扱ツテキル)ハ病院ニ於テ嬉々トシテキル。他覺的ニハ、肺症狀及循環器障碍ノ消失ヲ來スコトガ觀察サレル。

97例ノ患者ノ內、2ケ月以上滯氣練習ヲ試ミタ51例ニ於テ、作業可能トナツタ者29例、喀痰中結核菌消失セル者25例デアル。

尙著者ハ良好ノ成績ヲ得タ3例ノ「レントゲン」寫眞像ヲ擧ゲ、尙種々ノ檢査ノ成績ヲ示シテキル。

(黑丸抄)

療養所ニ於テ閉鎖性結核患者ヲ開放性結核患者ヨリ隔離ス可キヤ否ヤ

Bruno Lange (Berlin): Sind Kranke mit geschlossener Tuberkulose von Offentuberkulösen in den Heilstätten zu trennen?

良ク處理サレタ療養所ニ於テモ、結核菌ガ傳播サレ、一定ノ條件ノ下ニ於テハ、過敏ナ人ニ感染ヲ起サセル可能性ガアルコトハ疑ヒナイコトデアル。

感染ニ對シテ過敏デアルト云フノハ、未ダ初感染ヲ受ケテキナイ人、及成人ニシテ、既ニ數年前經過シタ初感染竈ガ全ク治癒シ(カヽル場合ガ屢〻アルコトヲ自分ハ確信シテキル)、之ガ潛伏性トナツテキル人デアル。

是等ノ人々ガ、初感染、再感染又ハ重感染ニ依リ發病スルノハ、其感染スル時マデノ其人ノ自然ノ抵抗力ニ關係スルモノデアル。

又感染ニ對シテ過敏デアルガ、感染ニヨリ直接ニ疾病ヲ起サナイ人ハ、結核菌ノ收容ニヨリ、之ガ後ニ新鮮ナ限局性結核ヲ起ス、而シテ之ハ甚ダ輕度ノモノデアツテモ、危險ナモノデアル。之ハ生命ノ流レニ於ケル自然抵抗力ノ動搖ヲ示スモノデアル。

故ニ吾人ハ、療養所ニ於テカヽル感染ニ對シテ過敏ナ人、殊ニ未ダ「ツベルクリン」陰性ノ人ニ對シテハ、アラユル方法ヲ講ジテ、感染ヲ防禦シナケレバナラ

ナイ。

結核患者ハ、嚴密ナ動物試驗ノ經驗ニヨレバ、體外重感染ニ對シテ免疫性ヲ有スルモノデアル。カヽル重感染ニ際シテ、新病竈ヲ生ジナイコトハ明白デアル。而シテ、コノ重感染ガ、既ニ存スル結核病竈ニ惡影響ヲ及ボスト云フコトハ實驗的ニ證明サレテキナイ。

結核患者ガ、其疾患ノ經過中ニ於テ、自然抵抗力ノ減弱ヲ來スコトハ、既ニ存スル結核病竈ノ進行ヲ來シ、之ニヨリ體內性及體外性重感染ニ對スル特殊性免疫ヲ高メルノデアル。

實驗的觀察ヲ總括スレバ、療養所ニ於テ、閉鎖性結核患者ヲ開放性結核患者ヨリ隔離スルト云フコトハ總テノ方面カラシテ必要ノナイコトデアル。(黑丸抄)

療養所ニ於ケル開放性結核患者ト閉鎖性結核患者ノ分離

Deist (Überruh b. Isny).

Trennung der offenen und geschlossenen Tuberkulosen in den Heilstätten.

題言ノ問題ニ關スル批判ヲ試ミタモノデアル。療養所ニ於テ、開放性結核患者ヲ閉鎖性結核患者ヨリ隔離スルト云フコトハ、次ノ問題ガ基礎トナツテキル。卽、成人肺結核症ノ經過中ニ於テ、體外性再感染ガ本質的ニ重大ナ意義ヲ有スルモノデアルカドウカ、又、療養所ノ地位ハ何デアルカ。

コノ問題ハ次ノ如ク答ヘラレル。

今日ニ於テ、吾々ハ、未ダ外來性及體內性再感染ヲ數字的ニ、分離スルコトニ就テ、何等ノ證明ヲモ與ヘ得ナイ。吾々ハコノ兩者ノ可能性ヲ考ヘナケレバナラナイ、而シテ其何レヲ重視シ、又何レヲ輕視スルコトモ出來ナイ。

療養所ハ、本來ノ意味ニ於テ、治療ヲ必要トスル患者ノミガ入ツテキルノデアル。

治療ガ必要デアルカ、否ヤヲ判斷スルコトハ、屢〻、結核菌證明ヨリモ標準的デアル。開放性結核患者ト、閉鎖性結核患者トノ間ニハ、種々ノ移行型ノモノガアルノデアル。

開放性結核患者ガ療養所以外ニ於テ、ソノ周圍ノ健康者ニ感染サセ、結核患者ヲ生ゼシメルコトハ疑ノナイコトデアル。之ニ反シ、療養所、卽出來ルダケノ衞生的條件ノ下ニ置カレテアル、療養所デハ、其治療ヲ必要トスル患者ハ、外來性再感染ニヨリ認ム可キ增惡ヲ來スト云フコトハナイノデアル。Überruh デハ、コノ問題ニ對スル答トシテノ證明材料ヲ多數ニ集メテアル。

治療ヲ必要トスル結核患者ヲ、療養所ニ於テ、分ケルコトハ、上述ノ理由カラシテ不必要ナコトデアル。

之ニ反シテ、本來ノ意味ニ於テ治療ヲ要シナイ患者(譬ヘバ觀察例)ハ隔離シナケレバナラナイコトハ明白デアル。 (黑丸抄)

「レントゲン」像ニ於ケル結核性瘻孔竝ニ膿瘍ノ證明

Kleesattel (Gollenwald-Köslin):

Die Darstellung tuberkulöser Fisteln und Abscesse im Röntgenbild.

造影劑ヲ用ヒタ、結核性瘻孔及膿瘍ノ「レントゲン」寫眞ノ供覽デアル。 (黑丸抄)

肺結核患者ニ於ケル黴毒反應檢査ノ必要

Meinicke, E. (Ambrock b. Hagen i. W.):

Die Wichtigkeit der Anstellung der Syphilisreaktionen bei Lungentuberkulösen.

著者ハ最近ノ黴毒ノ血淸診斷法、特ニ Kahn und Müller 氏反應及 Meinicke-Klärung 氏反應 (M. K. R.) ニ就テ其概要ヲ述ベ、是等ノ新反應ニヨリ黴毒血淸反應ノ銳敏度ノ著シク增シテ來タコトヲ主唱シテキル。著者ハ、肺結核療養所、結核病院、其他ノ病院等ノ總テノ患者ニ就テ、根本的ニ、組織的ニ、一ツノ又ハ多生ノ黴毒反應ヲ施行スルコトニ就テ主張シテキル。

コノ方法ニヨルトキハ、結核ヲ疑ハセル病變像ガ黴毒トシテ、又ハ非結核性ノモノトシテ決定スルコトガ出來ルコトモアリ、治療ノ方針モ正シク立テラレルノデアル。

黴毒反應ノ組織的檢査ニヨリ確實ナ結核ガ發見サレ、又同時ニ黴毒ガ合併シテキルカ、又ハ病的症狀ノ一部ガ恐ラクハ黴毒ニ起因スルモノデアツテ結核ニ依ルモノデナイト云フヤウナコトモ分ツテ來ルノデアル。

結核ト黴毒ガ同時ニ合併シテキル場合ニハ、結核ノ治療ニ際シテ、黴毒ニ對スル刺戟的方法ヲ顧慮シナケレバナラナイ、卽各其例ノ狀態ニ從ツテ特別ニ治療ヲ行ハナケレバナラナイノデアル。 (黑丸抄)

第10年獨逸結核相談所醫師學會報告

(1931年5月27日 Bad Kissingen ニ於テ)

Bericht über die 10. Jahresammlung der

Gesellschaft Deutscher Tuberkulosefürsorgeärzte. 1931(27. mai) in Bad Kissingen.

法律及判決ノ意味ニ於ケル塵肺及塵肺結核

J. Lochtkemper (Düsseldorf): Stublunge und Staublungentuberkulose im sinne des Gesetzes und der Rechtsprechung.

著者ハ、先ヅ目下論題トナツテキル處ノ塵肺問題ノ立場ヲ述ベ、尙塵肺疾患ノ成因及其發育ニ付キ概要ヲ述ベテキル。

次ニ、著者ハ1929年2月11日ノ法令ニ於ケル、職業的疾患ニ對スル災害保險ノ範圍ニ就テ述ベ、之ニハ塵肺殊ニ重症塵肺ガ職業的疾患トシテ認メラレテキルコトヲ記シテキル。

硅素沈著症ノ診斷ニ對シ、決定的ナモノハ「レントゲン」所見デアル。重症硅素沈著症ニ對スル決定ハ、臨牀的症狀及「レントゲン」所見ニヨル診斷ノ確定、並ニ硅素沈著症ニ關係アル機能障碍、及硅素沈著症ニ關聯スル合併症ヲ擧ゲナケレバナラナイト云ツテキル。尙著者ハ、塵肺ノ合併症トシテノ結核、及其硅素沈著症トノ關係ニ就テ詳述シテキル。

著者ハ種々ノ職業ヲ持ツ人ノ「レントゲン」寫眞像(殊ニ各職業ニ於テ特異ナモノ)ヲ擧ゲ、且其合併症ニ付テ記載シテキル。

尙著者ハ重症硅素沈著及非重症硅素沈著症ノ判別ノ困難ナルコトヲ述ベ、之ニ就テハ、國家保險院ノ決定ニ附加シテ種々詳述シテキル。 (黑丸抄)

實驗的塵埃結節(硅素沈著症性肉芽腫)ノ供覽

F. Ickert (Gumbinnen)

(黑丸抄)

結核患者ノ社會的位置竝ニ其經過、特ニ外科的治療ヲ受ケタル肺結核患者ニ就テ

J. Zadek (Berlin-Neukölln): Soziale Lage und Verlauf der Tuberkulose, insbesondere bei chirurgideh behandelter Lungentuberkulose.

著者ハ外科的治療ヲ施シタ結核患者ト、然ラザル患者トニ就テ、其經濟的關係ヲ統計的ニ調査シテキル。即氏ハ Berlin-Neukölln ニ於ケル1996人ノ結核患者ニ就テ其生計調査ヲ試ミタノデアル。

而シテ結核死亡者ニ於テハ、最低位ノ生計狀態ノ者ガ多ク、又家族數モ平均シテ多ク、收入ニ比シ高價ノ家賃ヲ支拂フテオルコトヲ統計的ニ示シテオル。從テ肺結核ノ經過ハ經濟的狀態ノ如何ニ著シク左右セラルヽコトヲ述ベテオル。

之ニ反シ外科的治療ヲ受ケタ患者ハ、短時日ノ後ニ再ビ作業能力ヲ得ラレル故、經濟的狀態ニ著シク支配セラレルコトガナイト云ツテオル。 (黑丸抄)

The American Review of Tuberculosis, Vol. XXV. No. 4, April. 1932.

油胸療法ニ就テ

Ray W. Matson: Oleothorax.

Bernon ハ1922年治療ノ目的ヲ以テ多量ノ防腐性油劑ヲ肋腔內ニ注入シ之ヲ Oleothorax ト名付ケタ。本療法ハ氣胸療法ニ似テ居ルトハ言ヘ比較的最近ノ療法ナルヲ以テ其ノ眞價ヲ知ルニハ日未ダ淺イ感ガアル。

Oleothorax 療法ハ氣胸療法ヨリ多クノ專門的熟練ト材料選擇ニアタリ怜悧ナ判斷力ト其ノ場合々々ニ應ジ適當ナ觀察力ヲ必要トス。油胸療法ハ次ノ狀態ニ於テ氣胸療法間適應サレ得ル。

(1)卽チ防腐性油胸トシテ(例ヘバ膿氣胸治療ノ場合)

(2)早期癒合性氣胸ニ於テ肺ノ擴張ヲ阻止スルタメニ、

(3)壓縮油胸療法トシテ虛脫ノ再立ヲ計ルタメ或ハ肋腔內氣胸療法ガ不可能ナル强直性肋膜壁虛脫ノ目的ノタメ等ニ使用サレル。

使用油劑ニハ鑛物性、植物性ノ二種類ガアル、之ニ Gomenol ヲ1%乃至10%ノ割合ニ加ヘル、鑛物性油ハ植物性油ヨリモ吸收性弱ク且ツ刺戟性ガ少ナイ。鑛物性油ハ肺擴張ノ防止ト壓縮ノ目的ニ用ヒラレ植物性油ハ有毒性混合感染ニ依ル膿胸ニ使用サレル、ナントナレバ其ノ迅速ナル吸收ハ Gemenol ノ侵微作用ヲ助ケルカラデアル、植物性油ハ加之大ナル榮養價ヲ有スルモノデアル。Gemenol ヲ5%ノ割ニ加ヘタモノハ結核菌ニ對シ殺菌性ヲ有ス、故ニ結核性膿胸ニヨク推奬サレル、之ヨリ弱%ノモノハ混合感染ヲ惹起セル微生物ヲ殺シ得ナイ。

滅菌性油胸ノ根本原則ハ(1)膿汁ノ完全ナル除去、(2)肋腔內ノ完全ナル洗滌ト、(3)全漿液膜腔ノ滅菌的油浴デアル。

尋常一樣ノ膿氣胸ニ對スル療法トシテハ Oleothorax ハ適シナイ。膿氣胸ガ慢性カ有毒性ニ傾イテ初メテ適用サレルモノデアル、肋腔內ニ注入サレルアラユル物質勿論空氣デサヘモ刺戟物トナリ肋膜ヨリ滲出液ノ分泌ヲ促ス、夫故 Oleothorax ハ氣胸療法ノ代用トシテ使用スベキモノデハナク氣胸療法ガ明カニソノ目的ヲ達成シ得ナイコトヲ知ツテ初メテ使用スベキモノデアル、Oleothorax 療法ハ通常ノ纖維素性漿液ノ滲出ニ對スル治療トシテハ賞用サレナイ、ナントナレバ使用油劑ニヨリ炎症反應ヲ再發シ肋膜ノ滲出作用ヲ再ビ活動セシムルコトガ一般ニ認メラレテ居ルカラデアル。

非化膿性滲出物ヲ有スル疾患ノ治療ニアタリ肋腔內ヲ油劑ニテ閉塞スル前ニ先ヅ肋膜ノ油劑ニ對スル感受性ヲ檢査セヲバナラヌ、氣胸療法ヲ油胸療法ニ變交スルトキハ常ニ肋腔內壓ニ注意セヲバナラナイ、之ニハ所要ノ油劑ヲ20ccノ割合ニ注入シツツ同量ノ空氣ヲ排出セシムルコトニ依ツテ完成サレ得ル。

壓縮性油胸療法ヲ施行スルニアタリ、肋膜ハ前以テ高油壓ニ對スル準備ヲシテ置カナケレバナラヌ、之ニハ空氣ニヨル高壓ヲ施行スレバヨイ、更ラニ高壓ノ元ニ壓縮性油胸ヲ保ツトキハ肺臟穿孔ノ恐レガアル。肋膜肺臟穿孔ハ肋腔內ニ潰瘍スル所ノ肺尖肋膜ノ進行性損傷ニ歸因スルコトガ多イ、近時 Oleothrax 療法ヲ使用セル患者ニ肋膜肺臟穿孔ノ多イ樣ニ見ヘルノハ本療法ヲ使用セル患者ガ臭覺味覺或ハ吐出作用ニ依ツテ使用油劑ヲ空氣ヨリ容易ニ感知シ得ルカラデアル、體溫ガ漸次說明シ難キ上昇ヲナストキハ肋腔內穿孔ヲ意味スルモノト考フベキデアル。

(伊藤嘉抄)

人工氣胸療法ニ對スル繼續療法(橫隔膜神經摘出術ノ新用法)

John Chichester Dundee: The End-treatment of Artificial Pneumothorax. Ca New Use for Phrenic Avulsion

輓近人工氣胸ニ就テ多ク書カレテ居ルニ比シ、其ノ斷續療法ニ對スル著作ノ少ナイコトハ吾人ノ痛切ニ感ズル所デアル。吾人ハ氣胸療法使用者ヲ二ツノ組卽チ(1)療養所ヤ病院使用者ト(2)自宅開業者ニ分ケラレル、著者ハ後者ノ人々ノタメニ特ニ本文ヲ記載セリ、肺結核患者ニ對スル人工氣胸療法ハ多クノ場合療養所ヨリモ自宅ニ於テヨリ滿足ニ完フサレル、之ハ壓縮サレタ肺臟ハ患者ガ普通ノ仕事ヲナシ、又平常ナ周圍ニ取リ卷カレテオル時ニ最モ良ク試驗サレ得ルカラデアル。

著者ハ人工氣胸ヲ施行セル患者ヲ5型ニ大別シ是等ニ對スル繼續療法ヲ記載セリ。

著者ハ5型ノ內二ツノ型ニ對シ肋腔內閉鎖ヲセンガタメニ橫隔膜神經摘出法ヲ推賞セリ、之ニ依リ肺臟損傷ノ過度ノ伸張ヲ防ギ、縱隔竇ノ轉位ヲ減少セリ。著者ハ四ツノ臨牀例ヲ揚ゲ何レモ滿足スベキ結果ヲ得テ居ル。

肺臟ノ再擴張ヲ正常面積ノ80%ノ程度ニ虛脫シ之ヲ inner Selective collapse ト名付ク、之ハ正常面積迄全擴張サレタ selective collapse ヨリモ適當ナ處置ト推測サレル。多量ノ液體ニ比シ適當量ヲ長期ニ亘リ肋腔內ニ放置シテオクコトハ非トサレテ居ル、ナントナレバ斯樣ナ處置ハ一般ニ肋膜ノ肥厚纖維組織ノ增殖竝ビニ肺臟不全ヲ增シ終ニ肺臟ノ再擴張ヲ非常ニ限極スルカラデアル。大量ノ油劑ニ比シ適當量ヲ長期ニ亘リ肋腔內ニ放置シテオク利益ニ就テハ注意深ク考慮スベキデアルト言フノハ之ニ依ツテモ肺臟纖維ノ過度形成竝ビニ膨脹不全ヲ來ス危險ガアルカラデアル。

(伊藤嘉抄)

人工氣胸療法ノ廢棄ト再興ニ就テノ諸見

Eli H. Rubin: Artificial Pneumothorax abandoned and Reestablished.

肋膜癒著ハ人工氣胸療法ヲ斷ツタ後殆ンド常ニ起ツテ來ル症狀デアル、殊ニ滲出物デモアツタナラバ起リ安イ、夫故多クノ醫者ヤ患者ハ後程必要ニ應ジテ氣胸ヲナスコトノ不可能ニナルノミ恐レテ人工氣胸療法ヲ多クノ場合長ク繼續シテ居ル。著者ハ22歲ノ患者(男子)ニ氣胸療法廢止後4年ニシテ再ビ氣胸ヲ施行セシ例ヲ報告シ、更ラニ Hutchinson ヤ Pearson 其ノ他ノ人々ガ長期間ニ亘ル氣胸廢止後再ビ必要ニ應ジテ氣胸ヲ施行セシ報告例トヲ對照シ、其ノ結論トシテ吾人ハ要スル肋膜ノ癒著ノ有無ハ外部カラナカナカ解ラナイモノデ唯ダ「マノメーター」ニ連結セル胸針ヲ胸壁ニ插シ込ムコトニ依ツテ初メテ知リ得ルノミデアルト述ベテ居ル。

(伊藤嘉抄)

橫隔膜神經拔除術ニ際シテノ神經副根ノ觀察

Lincoln Eisher: Observation on Accessory Roots in Phrenic Exairesis.

最近6ケ月間 Waverley Hills Sanatorium ニ於テ施

行セシ横隔膜神經切斷術36例ニ對シ横隔膜神經副根ノ狀態ヲ觀察セリ。

著者ハ22例ノ場合(60%)ニ於テ1個或ハ其レ以上ノ副根ヲ認メ内5例ハ2個ノ副根ヲ有シ、最大副根數ハ4個デアツタ。8例ニ於テハ副根ガ鎖骨下迄分カレテ走ツテ居ツタ、著者ハ摘出術ニアタリ之ヲ切除セリ、更ラニ1例ニ於テ同一口徑ヲ有スル2本ノ横隔膜神經ガ相吻合セズシテ前斜角筋ヲ横斷シツヽ鎖骨下ニ走ツテ居ルノヲ認メタ。

著者ハ神經摘出術ノ一助トシテ且ツ又鎖骨下血管損傷ニ對スル防禦トシテ摘出術ニ先ダツテ鎖骨下ヲ分レテ走ル總ベテノ副根ヲ截斷シテ置クコトヲスヽメテ居ル、著者ハ24個(66.6%)ノ横隔膜神經ヲ上述ノ方法デ完全ニ摘出シタ、切除サレタ最大ノ長サハ44cmデ、唯ダ1例ニ於テハ10cmシカ切除シナカツタ、其ノ患者ハ前年某療養所デ手術ヲ受ケタガ豫定ノ永續性麻痺ヲ確得シナカツタ、シカシ確カト思ハレル横隔膜神經ヲ再ビ摘出スルコトニヨリ横隔膜運動ノ停止ト隆起トヲ直チニ來スコトガ出來タ。

横隔膜神經副根ヲ見出スニハ普通ノ手術ヨリ大キナ切開ヲ施行スル要ハナイ、シカシ時ニハ深部組織ノ切斷ト普通ヨリ幾分長イ時間ヲ要スル場合ハアル、著者ガ手術ヲ施行セシ患者ハ何レモ豫定ノ結果ヲ得タ。 (伊藤嘉抄)

肋膜疾患ヲ合併セザル慢性癒著性肋膜炎樣肺結核

Edward N. Packard: Pulmonary Tuberulosis without pleural involvement simulating Chronic adhesive' Pleurisy.

著者ノ經驗ニ依レバ肺疾患ノミデ理學的並ビニ「レントゲン」影像ニ於テ癒著性肋膜炎ノ症狀ヲ現ハスコトガアル。肋膜癒著ノ有無ハ唯ダ「マノメーター」ニ連結セル刺針ヲ肋腔内ニ插入スルコトニ依ツテ知ラレルノミデアル。假令患者ガ理學的或ハ「レントゲン」ニ於テ肋膜炎ヲ構成シテオルコトヲ知ツテモ決シテ人工氣胸ヲ試ミルコトヲ拒ンデハナラナイ、臨牀的ニ氣胸療法ガ必要デアル場合ハ殊ニ然リデアル、何レニセヨ胸廓成形術ニ先キダツテ人工氣胸ハ施行スベキモノデアル。 (伊藤嘉抄)

肺結核治療ニ於ケル危險期

John B. Hawes. 2nd.: The Danger Period in the treatment of Pulmonary Tuberculosis.

肺結核患者ノ内ニハ臨牀的ニソノ症狀ノ現ハレタ者卽チ醫者ノ治療ヲ受ケテオル者ト貧困ノタメニ國家カラ保護サレテオル者トノ組ガ居ル。シカシ其ノ何レノ組ニモ入ラナイ危險期ニ介在シテオル結核患者ガ居ル。著者ハ是等ノ人々ノタメニ本稿ヲ執筆シタノデアル。結核症狀ノ現ハレタ者ハ「苦シイ時ノ神タノミ」ノ理ニ從フテ直チニ醫者ヲ訪問スルガ恢復期ニアル結核患者ハ屢〻自己ノ治療ヲ疎ニシテ後大事ヲ引キ起スコトガアル。著者ハ療養所ヲ離レタ患者ニ毎年數回身體檢査ヲ受ケル樣ニスヽメテオルガ之ヲ實行スル者ハ少ナイ、ソノ主ナル理由ハ(1)療養所ヲ出タ恢復期ニアル患者ハ自分ガ如何ナル危險ニ直面シテオルカヲ知ラナイ。(2)患者ガ醫學的常識ヲ缺クタメニ醫者カラ自分ノ惡イ所ヲ聞クコトヲ恐レル。(3)醫者ガ多忙ノタメ自分ガ療養所ニ紹介シタ患者ヲ省ル時間ヲ持タナイ、(4)最後ニ經濟上ノ關係ガアル。醫者ハ自分ノ患者ノ經濟狀態ヲ常ニ良ク考慮スル必要ガアル。 (伊藤嘉抄)

結核患者ガ大病院デ治療サルベキ理由

Arthur T. Laird and Roy M. Mayne: Some Reasons for the Treatmen to fTuberculosis Patients in General Hospitals.

著者ハ患者並ビニ病院ノ立場カラ、何故ニ結核疾患ガ大病院デ治療サルベキカヲ述ベテ居ル。患者ノ方面カラハ療養所ハ大病院ニ比シ設備ガ不完全ノタメ、充分ナル治療ヲ受ケルコトガ出來ナイ、殊ニ急性盲腸炎ヤ急性中耳疾患等ヲ併發デモシタ場合ハ療養所ノ附近ニ大病院デモナケレバ甚ダ不安デアル。次ニ病院ノ方面カラハ大病院ハ時々結核ナラザル他ノ診斷ノ下ニ良ク結核患者ヲ入院サセ或ハ入院後ノ者ニ結核ガ併發スルコトガアル、大病院ハ是等患者ノ看護ニアヅカル看護婦達ノコトヲ考慮シ彼等ニ十分結核ニ對スル豫防法ヲ敎ヘル必要ガアルソノタメニ實際結核病牀ヲ持ツ必要ガアル。更ラニ醫員ガ結核ト他ノ類似疾患トノ鑑別診斷ヲ著ケルタメニモ多クノ結核患者ト接スル必要ガアル、結核ニ對スル不十分ナル知識ノタメニ結核患者ノ入院ヲ拒否シテオル大病院ニ於テ早期診斷ヲ誤ルコトガアル。大病院ハ結核患者ヲ入院サセルコトニ依ツテ入院患者ノ減少ヲ恐レテ居ルガソノ結果ハ逆デアツテ結核病牀ヲ特別ニ設置シテアル病院ハ他ノ診斷ノ下ニ入院サレテオル結核患者ガ普通病舍ニ散在シテオラヌタメニ彼等

ノ安心ヲ招來シタメニ入院患者ノ增加ヲ見ルノデアル。結核患者ニ對スル新鮮ナル空氣並ビニ安靜ハ病院ノ構造ニ關スル問題デアツテ決シテ療養所ノミノ特點デハナイ。最後ニ著者ノ理由ヲ最近 Duluth 市ニ於ケル大病院ト療養所トノ事實ニ照ラシ之ヲ證明シテ居ル。 (伊藤嘉抄)

中學生間ニ於ケル結核感染ニ就テ

Edith S. Hewitt and Rollin E. Cutts: The incideuce of tuberculoas infection among students of a high-school.

著者ハ 1.328 人ノ中學生ニ對シ Mantoux 氏反應ヲ施行セシニ 11.5 %ノ陽性率ヲ示シタ、又以前開放性結核ニ接シタ事ノアル者ノ內 Tuberculin 反應陽性ヲ示シタ者ハ 61.8 %デアル。被驗者ノ內「レントゲン」上ニ病竈ヲ現ハシタ者ハ少ナク、又現ハシタ者デモソノ程度ハ弱イ。皮膚反應ヲ現ハシタ者ノ內「レントゲン」デ結核感染ヲ思ハシメル樣ナ影像ヲ現ハシタ者ハ 15.7 %ニスギナイ。初期結節ハ 13 例有ツタ。結核患者ト以前接觸シタコトノアル者ノ內「レントゲン」上ニ結核感染ヲ思ハシメル樣ナ影像ヲ現ハシタ者ハ 8.9 %デアル。活動性或ハ强度ナル潛伏性結核ハ見出サレナカツタ。結核患者ト同居シテ居ル學生ガ本疾患カラ最モ大ナル威嚇ヲ受クルモノデアルト云フ事實ハ其等ノ通學生ガ檢査全人員ヨリモ高イ Mantoux 氏反應率ヲ現ハシテオルコトニヨリ知ラレル。

(伊藤嘉抄)

血液沈降速度 Arneth 氏改良法並ビニ Schilling 氏ニヨル白血球分類法

(是等ガ診斷並ビニ豫後判定ニ對スル意義ノ比較研究)

H. I. Spector and R. O. Muether: Blood-Sedimentation Tests, Modified Arneth Method and Schilling Count. (a comparison of Their Diagnostic and Prognostic Significance.)

結核診斷ニ對シ幾多ノ試驗法ガアル、著者ハ現存セル數種ノ血液沈降速度測定法ヲ比較檢査シタルニ結核ノ臨牀並ビニ病理學的活動性ヲ知ルニハ Rourke 氏法ガ最モ正確デアツテ此ノ點ニ於テ驗溫計ト白血球分類法等ヨリモ優レテ居ル、又 Cutler 氏法ハ正常血球數ノ範圍內ニ於テハ實用的ナ方法ト云ヘル。血液ノ沈降速度ハ他ノ疾患ニ依ツテモ速進サレルヲ以テ結核特有ナ試驗法トハ云ヘナイ、又疾患ノ程度モ大體ニ於テ知ル外ハ出來ナイシカシ、感染ノ有無ヲ看露スル意味ニ於テ豫後判定並ビニ診斷的ニ大イニ助トナル。次ニ早期感染ヲ發見スルタメニ Arneth 氏改良法ガ現存セル沈降速度測定法ト同樣ニナカナカ敏感デアル。之ハ Rourke ヤ Cutler 氏法ノ樣ニ時間ヲ消費シナイ。

Schilling 氏ニヨル白血球分類法ハ Rourke 氏沈降速定法ヤ Arneth 氏法ヨリモ劣ツテオル、シカシ患者ノ抵抗力ヲ知ルニ多イニ助トナル。著者ノ實驗成績ニ依レバ Arneth 氏改良法ト Schilling 氏法ヲ共用スル時ハ現存セル沈降速度測定法ヨリモ個人ノ疾患ノ活動範圍豫後並ビニ抵抗力ヲ知ルニ正確デアル。

(伊藤嘉抄)

生活機能ニ關スル研究

(簡單ナル Preventorium ノ療法ガ前期結核ヲ有スル兒童ニ及ボス影響)

Allan Winter Rowe, Mary Mc Manus and Dorothy E. Gallivan: Studies on Vital Function. (X. The influence of Brief Preventorium Treatment on the Pretuberculous Child.)

本研究ハ Cambridge Tuberculosis Association ノ會長 Dr. Hilber F. Day ノ發案ニヨリ 1928 年ノ夏著手サレタノデアル。著者達ハ冬期ノ間ニ於テ身體檢査ヲ施行シ、兒童ノ內側前期結核ノ狀態ヲ現ハシタ者ヲ集メ 7、8 ノ兩月野外治療ヲ擧行セリ。野外ニ於テ Preventorium 療法ヲナスニ先ダツテ兒童ハ精密ナル病歷ノ聽取及ビ身體檢査、胸部「レントゲン」撮影、ピルケ氏反應、尿及ビ血液檢査、聽力檢査、視力檢査ヲ受ケ、2 ケ月ノ經過後再ビ同檢査(但シ病歷ノ聽取、「レントゲン」撮影、ピルケ氏反應ヲ除ク)ヲ反覆セラレタ。本療法ヲ受ケタ兒童全數ハ 24 名デアツタガ種々ナル事情ノタメ 4 名ハ中途ヨリ之ヲ中絕シタ。2 ケ月ノ治療後ノ結果ハ期間ノ短イ割合ニ比シ概シテ良好デアツテ、兒童達ノ平均身長、胸圍體重等ハ何レモ增加シ、又血液、尿等モ良好ナル結果ヲ現ハシタ。著者ハ自分ノ施行シタ短期間ノ Preventorium 療法ガ兒童ニ對シ良好ナル影響ヲ及ボシタ事ヲ證明シ得タト信ジテオル。著者ハ更ラニ本研究ヲ續行シ後日之ヲ發表スル豫定デアル。 (伊藤嘉抄)

生活機能ニ關スル研究

(前期結核ヲ有スル子供ノ看護ニ對スル考慮)
Allan Winter Rowe, Mary Mc. Manus and Dorothy E. Gallivan: Studies on Vital Function. (XI. Some considerations on the care of Pretuberculous Children.)

著者ハ前稿ニ於テ前期結核ヲ有スル子供達ガ2ケ月ノ Preventorium 療法ニ依ツテ獲得シタ好結果ニ就テ述ベタ。著者ハ1928年ニ於テ施行シタ本研究ヲ更ラニ翌年ニ於テ反覆セント思ヒ再ビ同ジ兒童達ヲ集メントシタガ前記20名中僅カ9名シカ召集スルコトガ出來ナカツタ。彼等ハ此ノ9名ニ對シ前年ト同ジ檢査ヲ反覆シタ。第2回ノ Preventorium 療法ノ初期ニナシタ身體檢査ノ結果ハ前年歸宅前ニナシタ檢査成績ト大差ハ無カツタ、卽チ歸宅中ノ10ケ月ハ大シタ影響ヲ及ボサナカツタ樣デアル。著者ノ觀察シタ所ニ依ルト兒童達ハ何レモ貧困ノ家ニ生レ、ソノ生活狀態ハ理想ノモノカラカナリノ隔リガアツタ。彼等ノ多クハ家庭ニ於テ結核患者ト同居シナガラ適當ナ豫防方法ヲ知ラナカツタ。更ラニ彼等兒童ハ何レモ榮養不良デアツテソノ内60%ハ其ノ程度ガ甚ダシカツタ、シカシ2ケ月ノ短イ Preventorium 療法ハ此等ノ兒童ニ良キ影響ヲ與ヘタ。著者ハ自分ノ研究ニ依リ概括的ナ結論ヲ擱ム所迄行カナカツタガ Preventorium 療法ノ效果ハ良キ身體機能ノ持續ヲ得ルタメデハナクシテ、ムシロ良キ身體機能ノ建設ヲ得ルモノデアルト說明シテ居ル。兒童達ガ長ク本療法ヲ持續スル事ニヨリ、ヨリ强大ナル身體抵抗力ヲ獲得スルコトニナリ續イテハ日常生活ヲ敗壞スル樣ナ因子ヲ支配スル能力ヲ獲得スルコトニナルノデアル。

(伊藤嘉抄)

進行セル肺結核ニ於ケル肋骨ノ病的骨折ニ續發セル全身性皮下氣腫

J. N. Nichols 氏ニ依ル報告例及ビソノ療法)
Chas. C. Browning: Generalized Subcutaneous Emphysema Secondary to Pathological Fracture of a Rib in advanced Pulmonory Tuberculosis.
(Report of a Case together with a Case Report with Treatment by J. N. Nichols.)

急性或ハ慢性肺炎ノ合併症トシテ、或ハ外傷ノ結果トシテ全身性氣腫ガ續發セル症例ハ種々報告サレテ居ル、シカシ肋骨ノ病的骨折ノ結果トシテ之ガ續發シタ報告例ハナイ。著者ハ64歲ノ男子ニ於テ本症ガ特發セシ臨牀例ヲ報告シ、最後ニ Dr. J. N. Nichols ガ外部ヨリ氣腫ヲ招來セシ氣孔口ニ切リ込ムコトニ依リ排氣ヲ外部ニ誘導シ、之ニ依リ患者ヲ治癒シタ例ヲ記載シテオル。 (伊藤嘉抄)

結核專門外雜誌

流血中ヨリノ結核菌培養

Löwenstein: Die Züchtung der Tuberkelbazillen aus dem strömenden Blute. (Cent. f. Bak. Orig. Bd. 120 H. 1/2 1931 T. 127)

著者ハ流血中ヨリ結核菌培養ノ新方法ヲ考案シテ其ノ成績ノ良好ナルコトヲ記述セリ。

培養基ノ製法

第1燐酸加里1.0、枸櫞酸曹達1.0、硫酸「マグネシウム」1.0、「アスパラギン」3.0、「グリセリン」60.0、蒸餾水1000.0

右ノ「アスパラギン」溶液150.0ccニ6.0ccノ馬鈴薯粉及ビ12.0ccノ「グリセリン」ヲ加ヘ、振盪シツヽ15分間煮沸シ次ニ56度ニ約1時間「デキストリン」ノ出來ルマデ加熱ス。之ニ卵殼ヲ昇汞水ニテ消毒セル全卵4個及ビ卵黃1個ヲ加ヘ硝子球ヲ混ジテヨリ振盪シ滅菌セル2%ノ「コンゴロート」又ハ「マラヒトグリユーン」液5.0ccヲ加ヘ滅菌「ガーゼ」ニテ濾過ス。5.0乃至6.0ccヲ試驗管ニ分ケ隔日2日間80度乃至85度2時間加熱ス。之ヲ一夜孵寵ニ納メ無菌ナルコトヲ確カメテ用ニ供ス。

培養法

10%ノ「チトラート」液3.0ccヲ入レタル「アンプル」ニ靜脈血約10ccヲ取ル。之ハ14日間位ハ液狀ニ保タレル。次ニ之ヲ大ナル厚壁ノ試驗管ニ無菌的ニ移シ5.0%ノ醋酸約10.0ccヲ5分間作用サセ遠心沈澱シテ醋酸液ヲ捨テ滅菌蒸餾水デ洗滌ス。沈渣ガ尙ホ黃色ヲ呈スル時ハ尙ホ洗滌ス。卽チ「ヘモグロビン」ハ其ノ酸素結合力强キ爲メ結核菌ノ發育ヲ害スルガ

故ニヨク之ヲ洗除スベシ。此ノ沈渣ヲ小硝子管又ハ口ノ大ナル「ピペット」ニテ培地上ニ0.5乃至1.0 ccヲ移シ培地其ノ表面ヲ水平ニ保チ37度ノ孵竈ニ納ムベシ。約14日ノ後ニ小ナル「コロニー」ヲ見得ベシ。

(原澤抄)

「ストレプトトリックス」狀結核菌

Léon Karwacki: Bacille tuberculeux comme forme évolutive d'un streptothrix (Zentbl. f. Bak. Orig. 119 Bd. H. 5/6 1931 S, 369)

結核菌ハ「ストレプトトリックス」狀ニ變型シ又自然又ハ實驗的結核ノ病的產物ヨリモ直接「ストレプトトリックス」ヲ見出シ得。

「ストレプトトリックス」型ニ變化セル結核菌ハ原株ト異リ其ノ毒力ヲ減ズ(例外トシテ此ノ「ストレプトトリックス」感染海猪ノ體內ニテ抗酸性トナリ又乾酪變性竈ヲ惹起ス)。結核性肋膜炎液及ビ結核菌ニテ免疫セル家兎血清ハ「ストレプトトリックス」ヲ「アンチゲン」トシテモ補體結合ヲナス。 (原澤抄)

龜結核菌ニ就テ

Oskar Felsenfeld Versuche mit Schildkrötentuberkulosebazillen. (Zentbl. f. Bak. Orig. Bd. 122 H. 4/5 1931 S. 347)

ピオルコウスキ氏「ワクチンアンプル」ヨリ分離セル龜結核菌ニ就テ次ノ實驗ヲ行ヒタリ。

本菌「グリセリンゲラチン」培養食鹽水浮游液ヲ海猪ノ皮下ニ注射シ其ノ毒力ヲ檢シ尙ホ同時ニ墨汁ノ靜脈注射及ビ「ウラン」注射ヲ行ヒ其ノ毒ノ變化如何ヲ檢セリ。

又本菌ヲダイケ、ムツフ氏法ニヨリ各成分ニ分ケ之ヲ海猪ノ皮下ニ注射シ其毒性ヲモ調査シタリ。

25乃至50mgニテハ海猪ヲ殺シ得ズ。又結核病竈ヲモ起サザリキ。墨汁「ブロツカーデ」及ビ「ウラン」中毒ノ際ハ本菌ノ毒力高ルモ結核病竈ヲ起サズ。

毒素ハ「リポイド」「ワックス」及ビ蛋白質ニ結合セルモノヽ如シ、又本菌ノ毒力ハ動物通過或ハ培養ニ依リ高ラズ。

人型菌トハ何等ノ關係ナク又豫防接種ニヨリ結核ノ感染及ビ他ノ非特異性感染ヲ防禦セズ。(原澤抄)

流血中ヨリ分離セル新抗酸性菌ニ就テ

H. J. Fiedemann: Über einen neuen aus dem Blut gezüchteten säurefesten Keim. (Zentbl. f. Bak. Orig. Bd. 122 H. 6/7 1931 S. 483)

脈絡膜網膜炎患者ノ血液ヨリ新抗酸性菌ヲ分離セリ。10.0%ノ枸櫞酸曹達液3.0cc中ニ患者ノ血液10.0 ccヲ取リ之ヲ蒸餾水及ビ醋酸液ニテ溶血シ遠心沈澱シテ沈渣ヲ硫酸法ニテ處置シ其ノ最後ノ沈渣ヲルベナウ氏培地レーウエンスタイン氏培地及ビ「ペプトン」水中ニ移植シテ37度ノ孵竈ニ納メタルニ3週ノ後醋酸溶血硫酸處置後ルベナウ及ビレーウエンスタイン氏培地ニ植エタルモノニ黃色平滑濕潤光澤アル點狀「コロニー」ヲ發生シ之ハ漸次增大セリ。6週後ニハ蒸餾水溶血硫酸處置ノモノヨリモ同一ノ「コロニー」ヲ見ルニ至レリ。

本菌ハ慣ルヽニ從ツテ普通寒天斜面培地ニモ發育シ黃色平滑多少濕潤シタ「コロニー」ヲナス。「グリセリン」ヲ加フレバ發育促進セラレ血液添加ニテハ大ナル影響ナシ。葡萄糖ハ寧ロ發育ヲ阻止ス。「グリセリンブイヨン」ニハ非常ニ困難ナルモ上層發育ヲ見タリ。液體合成培地ニハ管底ニ黃色ノ平等發育ヲナスモ增殖遲シ。5%ノ「ペプトン」水ニモ同樣ノ發育ヲナス。馬鈴薯上ニハ蜂蜜狀濕潤菌苔ヲナス。卵ヲ含有スル培地ニハヨク發育ス。室溫ニテモ發育シ42度ニテハ死滅セルモ增殖セズ。

染色性及ビ形態ハ多種多樣ニシテ若キ培養ニ於テハチースチールゼン染色ニ於テ青色ヲ取ルモノ多ク少數ノ赤色菌ヲ混ズ。形ハ絲狀桿狀ヲテシ又「コンマ」狀ノモノヲ混ズ。

3週ニハ赤色菌多クナルモ6乃至8週ニハ再ビ青色菌多クナリ菌形ハ「コンマ」狀ヲナスコト多シ。

猿、兎、海猪ニ對シテ全ク毒力ナシ。

以上ノ性質ヨリシテ現今マデ知ラレタル抗性菌ノ何レニモ合致セザルコトヲ知ル。 (原澤抄)

健康及結核海猪間補體含有量差異ニ就テ

H. Hansson: Über Komplementvariationen des Blutes gesunder und tuberkulös infizierter Meerschweinchen. (Zentbl. f. Bak. Orig. Bd. 123 H. 1/2 1931 S. 94)

健康海猪ノ心血ヲ一定期間オキテ數回採取シ補體含有量ノ消長ヲ比較シタルニ兩者ノ間ニ特記スベキ差異ヲ認メザリキ。 (原澤抄)

肺結核ニ依ル妊娠中絕ニ就テ

L. Petschacher: Über Schwangerschaftunterbrechung wegen Lungentuberkulose. (W.

K. W. Nr. 10, S. 323, 1931)

Frisch 氏ガ肺結核ニ依ル妊娠中絶ノ症例ヲ擧ゲ術後2、3年間ノ經過ヲ觀察シ手術ヲ施サザル者ニ比シサ程ヨキ結果ヲ見ズト論ジタルニ對シ著者ハ其ノ觀察例ノ少キト觀察方法ノ適當ナラザルコトヲ指摘シ、Frisch 氏ノ結論ハ妥當ナラズト記述セリ。(原澤抄)

皮膚結核結核疹及紅斑性狼瘡ノ病因ニ就テ

O. Kren und E. Löwenstein: Zur Pathogenese der Hauttuberkulose und der Tuberkulide einschliesslich des Lupus erythematodes. (W. K. W. Nr. 13, S. 405, 1931.)

著者ハ66例ノ皮膚結核患者ノ血液ヨリ氏ノ方法ヲ以テ結核菌ヲ分離培養シ62%ノ陽性率ヲ得タリ。春季及ビ夏季ニ培養セシモノハ陽性率高ク秋及ビ冬ニ於テハ低下ス。卽チ春夏ノ候ニハ身體ノ抵抗減ジ爲メニ流血中ニ結核菌ノ游出スルモノナリト云フ、又「ツベルクリン」皮膚反應モ春ニ強ク且臨牀上ニテモ春夏ノ季節ニ症狀增惡スルハ菌血症ト平行スルモノヽ如シ。著者ハ皮膚結核ハ內因性ニ發生シ流血中菌ニ依テ起ルコトヲ主張スルモノニシテ上記ノ關係ハ此ノ說ニ1ノ支持ヲ與フルモノナリトス、而シテ流血中菌ガ陰性トナル時ハ病機ノ消退ニ傾ク時ニシテ活動性病竈ノ存スル時ハ常ニ菌血症ヲ有スト云フ、菌血症ハ肺ノ初期變化群ノ起リシ後ニ現ルヽモノニシテ可成長キ間個體ニ何等ノ障碍ヲ與ヘザルモノニシテ血管ニ顯微鏡的結核變化ヲ起スコトナク血管外ニ游出シ得ルモノナリ。而シテ病變ヲ起スコトハ菌ノ毒力ト個體ノ抵抗トニ關スルモノナルコトヲ唱フ。又菌血症ハ「アレルギツシユ」ノ人ニ多ク「アチルギツシユ」ノ人ニハ少シ。

著者ハ是等患者ノ血液20種ヲ海猪皮下ニ注射シタレド唯其ノ中5例ノミ結核ニ罹患セルノミニシテ然カモ此ノ血液ヨリノ培養成績ハ全部陽性ナリキ。故ニ完全ナル手技ニヨル培養法ハ動物試驗ニ優リ本培養法ハ疑ハシキ皮膚結核ノ診斷ニモ應用シ得ラルヽモノナリト云フ。(原澤抄)

急性關節「ロイマチス」患者ノ流血中結核菌證明ニ對スル注意

B. Busson: Bemerkungen. zum Tuberkelbazillennachweis aus dem Blute bei akutem Gelenkrheumatismus. (W. K. W. Nr. 13, S. 407, 1931.)

レーウエンスタイン、ライター、クレン氏ガ最近急性關節「ロイマチス」27例ノ流血中ヨリ22例結核菌ヲ證明シタルコトニ對シ反駁ヲ加ヘ殊ニレーウエンスタイン氏ガ氏ノ結核菌分離培養法ガ海猪ヲ用ユル動物實驗ニ勝ルト唱ヘルヲ强ク否定シ動物試驗ニ陰性ニテ分離培養ニ陽性ナルハ寧ロ手技上ノ缺陷ニ歸スベキモノトナセリ。(原澤抄)

ブツソン氏ノ「急性關節「ロイマチス」患者ノ流血中結核菌證明ニ對スル注意」ノ論文ニ對シテ

C. Reitter u. E. Löwenstein: Zu B. Bussons „Bemerkungen zum Tuberkelbzilbonachweis aus dem Blute bei akutem Gelenkrheumatismus" (Ebenda, S. 410.)

レーウエンスタイン氏ノ流血中結核菌培養法ハ從來ノ方法トハ全ク異ルモノニシテ又培地モ特殊ノモノナリト記述シ其ノ他ノ事項ニ對シテモブツソン氏ノ議論ニ答ヘタリ。(原澤抄)

結核免疫問題ニ就テ

Franz Hamburger: Zur Frage der Tuberkulose-Immunität. (Ebenda, S. 411.)

レーウエンスタイン氏ガ結核再感染ニ對スル免疫ハ重症結核海猪ニ於テノミ認ムルト云ヒシニ對シハンブルゲル氏ハ初感後間モナク免疫ノ超ルモノナルコトヲ從來ノ同氏並ニロエーメル氏ノ實驗ヨリ主張シレーウエンスタイン氏說ニ反駁ヲ加ヘタリ。(原澤抄)

結核免疫問題ニ就テ

E. Löwenstein: Zur Frage der Tuberkulose-Immunität. (Ebenda.)

レーウエンスタイン氏ハハンブルゲン氏ト著シク異レル說ヲ唱フルモノニ非ザルコトヲ記述シ前揭ノハンブルゲル氏ノ論文ニ答ヘタリ。(原澤抄)

乳兒結核ノ豫後

Max Zarfl: Prognose der Säuglingtuberkulose. (W. K. W. Nr. 17, S. 552, 1931.)

乳兒結核ノ豫後ヲ定ムルニハ病原菌ノ性質、乳兒ノ特性及外界ノ影響等ヲ知ルベシ。感染病原菌ノ毒力ニ就テ調査スルコトハ稍〻困難ナルモ感染菌量ニ就テ調ブルコトハ稍〻容易ニシテ且ツ必要ナル事項ナリ。卽チ感染ノ機會ガ如何ニ屢〻アリシカ、偶然的、緩慢性及急劇大量感染等ヲ考フベク、第一ノ豫後ハ

稍ゝ良、第二ノモノハ稍ゝ不良、第三ノモノハ最惡ナリ。

感染個體ノ特性ニ就テハ侵入門戸就中個體ノ抵抗力ヲ重視スベシ。

皮膚ニ初感染ヲ起シタル場合ハ肺又ハ腸結核ヨリモ豫後良ニシテ血中ニ菌ノ侵入シタル時ハ不良ナリ。

個體ノ抵抗ハ「アレルギー」ニヨリテ判ズ可ク「アレルギー」ヲ起スニハ年齢及全身榮養狀態等ガ一定ノ影響ヲ與フ。

又初感染ガ生後早期ニ起ル程豫後不良ナリ。

又出產セル家族ノ不健康及他ノ疾病ニヨリテ豫後不良トナル。

麻疹ニ罹患スル時ハ特ニ「アヲルギー」トナル。

外界ノ狀況ハ結核感染ノ發生及其ノ結果ニ重大ナル意義ヲ有ス、稠密ナル人口、空氣日光ノ缺如不完全ナル看護ハ豫後ヲ不良ナラシム。

「ツベルクリン」反應陰性ニナレル結核性乳兒ハ豫後不良ニシテ赤血球沈降速度ノ上昇モ亦其ノ不良ヲ意味ス。

體溫モ亦一定ノ關係ヲ有シ低弛張性熱ハ高キ稽留性ヨリモ良ニシテ長時續ク熱ハ短時ノモノヨリ不良ナリ、殊ニ急速ニ削瘦シ貧血スルモノニ急發性ノ高稽留熱又ハ弛張熱ノ發生スルハ豫後不良ナリ。

病竈ノ「ロカリザチオン」、廣袤及其ノ病理解剖學的性質ハ豫後ニ關ス。肺結核ハ他部ノ結核ヨリ不良ニシテ開放性ノモノハ病竈小ナルモ常ニ死ニ至ル。全身結核腦膜結核モ不良ナリ。 (原澤抄)

結核ノ化學的療法ニ就テ

H. Molitor: Überdie Chemotherapie der Tuberkulose. (W. K. W. Nr. 20. S. 645, 1931.)

結核ノ化學的療法ヲ綜說的ニ說キタリ。(原澤抄)

「ツベルクリン」診斷

Herbert Koch: Die Tuberkulindiagnostik. (W. K. W, Nr. 20, S. 645, 1931.)

從來ノ「ツベルクリン」診斷法ヲ記述シタルノミ。 (原澤抄)

結核菌血症ヲ併有セル氣管枝喘息ノ二例

A. Kenner: (Zwei Fällen von Tuberkulobazillämie bei Asthoma bronchiale (W. K. W. Nr. 23, S. 732, 1931.)

臨牀上全ク結核性病竈ヲ認メザル氣管枝喘息患者2例ノ流血中ヨリレーウエンスタイン氏法ニ依リテ結核菌ヲ分離培養セリ。 (原澤抄)

小兒結核豫防

A. Götzl: Tuberkulose-Fürsorge und Rind. (W. K. W. Nr. 24, S. 774, 1931)

小兒結核豫防ノ一般的注意ヲ述ベタリ。(原澤抄)

喉頭結核ノ療法

Emil Wessely: Die Behandlung der Kehlkopftuberkulose (W. K. W. Nr. 25, S. 805 1931.)

外科的ニ罹患局所ヲ除去スルハ最良ノ方法ナルモ適應症甚ダ少キヲ遺憾トス。「レントゲン」ハ破壞セザル浸潤ナラバ患部稍ゝ廣キモ應用セラルベク電氣燒灼ハ多少抵抗力減退セル患者ニモ良效ヲ收メ得。「ヂアテルミー」ハ前者ニ比スレバ幾多ノ缺點ヲ有ス。乳酸塗布太陽光線、人工太陽燈等用ユベシ。沈默療法ハ最モ必要ナルモ屢ゝ精神ノ沈鬱ヲ伴ヒ之ガ病勢ニ惡影響ヲ及ボスヲ以テ注意ヲ要ス。

疼痛ニ對シテハ Euphagintabletten, Orthiform, Psikobenyltabletten 及 Kokain 等ヲ用ユ。喉頭ノ狹窄ニハ氣管切開術ヲ施ス。 (原澤抄)

慢性肺結核ノ死因ニ就テ

Anton Sattler: Der Tod anchronischer Lungentuberkulose. (W. K. W. Nr. 32, S. 1016, 1931)

慢性肺結核ノ死因ハ心臟死、肺臟死、腦麻痹衰弱死ナリ。心臟死ハ血中ニ循環スル結核菌毒ニヨリ心筋ノ變性ヲ起シ又機械的ニ起ル右心室過勞ニ歸因ス。

肺臟死ハ廣キ病竈ニヨリ毒素ノ瀰蔓酸素ノ缺乏炭酸瓦斯過剩等ヲ起シ遂ニ心臟麻痹ニ導ク。又屢ゝ自然的ニ突發スル氣胸ニ依テ鬼籍ニ登ルコトアリ。尙大量喀血大腔洞內容ノ吸引ニヨリ窒息死ヲ起ス。

稀ニ腦麻痹ヲ起シテ死亡ス。 (原澤抄)