

抄 録

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. Bd. 77. H. 6. 1931.

1. 92 症例ニ於ケルヤコベウス氏胸腔内
焼灼法ノ可能性及ビ限界。附 マウ
レル氏剝離術ヲ施セル 14 例ニ就テ

Fr. Pomplun. (Berlin): Möglichkeiten und Grenzen der Thorakokaustik nach der Methode von Jakobaeus an Hand von 92 Fällen mit einem Anhang über die Ausschälungsoperation Maurers bei 14 Patienten.

1) 1929 年初ヨリ行ヒタル 465 人工氣胸例ノ中 (275 例ハ一側 = 95 例ハ兩側ニ施セリ)。胸腔内焼灼ノ適應症 92 例 = 20% ナリ。

2) 92 胸腔鏡觀察例ノ中焼灼ヲ行ヒ得タルモノ 65 例即チ人工氣胸例ノ 14%ニ相當ス。

3) 前記 65 例ノ中肺虚脱完全トナリ空洞消失シ菌陰性トナリシモノ 49 = 75%。

4) 肺虚脱完全ナラザルモノ術前ニ比シ良好ニテ空洞ノ縮小セルモノハ輕快セリ、12 例 = 19%、此ノ中 8 例ハ菌陰性トナリテ退院セリ。

5) 焼灼ニヨリ肺虚脱ハ完全ニ行ハレタルモノ輕快セザルモノ 3 = 5%。

6) 増悪シタルモノ 1 例 = 2%。本例ハ滲出性進行性ノ重篤症例ナリ。

7) 癒著ノ強サ、廣サノタメ焼灼不可能ノモノ 27 = 29%。

8) 勤勞能力恢復シタルモノ 65 例中 55 例ナリ。

罹患ノ新シキ例ニ於テモ癒著ノ存在ハ屢ニ認めラレ殊ニ鎖骨下浸潤竈ヲ有スルモノ其ノ大多數ニテ該部ノ癒著ヲ見ル、焼灼ノ適應症ハ主トシテレントゲン透視及ビ寫眞ニヨリテ決定シタルモ是等ニヨル判斷ハ誤ヲ來スコト屢ニアリテ常ニ胸腔鏡所見ニヨリテ適應症ヲ決定スベキコトヲ強調ス、レントゲン像ニ於テ人工氣胸ガ完全ナル如ク見ユル場合ニ於テモ喀痰内結核菌、尙ホ陽性ナル場合ニハ胸腔鏡觀察ヲ行フベキテ此ノ場合多クハ索條物ノ存在ヲ認ム。

喀痰量ハ通常術後急劇ニ減少ス。兩側人工氣胸ニ於

テハ焼灼ハ一側ニミ行ヘリ。治癒シタルモノ 9 例、著シク輕快 4。不變 1。症例ガ重症ナル事ニ基ク特殊ノ合併症ヲ認メズ、短索條及ビ 2—3 横指以上ノ厚キ索條ハ焼灼不可能ナリ。合併症トシテハ、

1) 38°C、以下ノ亞熱ハ多クノ例ニ認めラル。繼續ハ 3 日位ニシテ全身狀態冒サレズ。

2) 少量ノ竇滲出液、24 例、速ニ吸收セラレ危險ナシ。

3) 大量滲出液、7 例。發熱ヲ伴フモノアリ。又伴ハザルモノアリ、7 例中 3 例ハ術後 3—4 ヶ月ニシテ滯溜シタルモノニテ手術ニ直接ノ關係ヲ有スルカ否カ不明ナリ。滲出液ハ或ハ緩慢ニ吸收サレ或ハ頑固ニ殘留セリ。

4) 皮下氣腫 8 例。

5) 出血 1 例、他ノ著者ノ經驗ニ比シテ少ナシ。

6) 膿胸、屢々報告セラル、モ著者例ニ於テハ 1 例モナシ。

空洞ノ穿孔ニヨルモノト思ハル。故ニ焼灼ハ胸壁ニ近ク行フベキナリ。

マウレル氏剝離法ハヤコベウス氏ノ創見ニカ、ル焼灼法ヲ更ニ發達セシメタルモノニテ大ナル進歩ト見ルベキテ焼灼法ヲ施シ得ズ從來胸廓成形術ノ適應症ト見做シシ症例ニモ行ヒ得テ其ノ應用範圍廣シ。本法ニ用フル器械ハ「ヂアテルミー」ニ焼灼器ヲ併合セシメタモノテ獨逸製ノ器具ハ此ノ目的ニ適當セズマウレル氏 (Davos) ハ長期ノ苦心ニヨリ此ノ目的ニ合致スル器具ヲ製作セリ著者ハ此ノ瑞西製ノモノヲ用ヒタリ。手術ハ「ヂアテルミー」ト焼灼器ヲ絶エズ交互ニ使用シテ行フモノニテ先ヅ最初「ヂアテルミー」ヨリ組織ノ凝固ヲ充分ナラシメ次テ焼灼ヲ行フ此クスルコトニヨリ出血ノ危險ハ避ケ得ラレ、ヤコベウス氏法ニヨリ到底企圖サレザル程度ノ癒著ヲモ剝離セシメ得ルナリ。

本法ニヨリ 14 例ニ施術セリ。 (池上抄)

2. 胸腔内焼灼適應症ニ對スルレントゲ

ニ及ビ胸腔鏡觀察ノ價值ニ就テ

Fr. Pomplun. (Berlin): Über den Wert der Röntgenologie und Thorakoskopie für die Indikation der Thorakokaustik.

レ線像ト胸腔鏡像トヲ對照觀察シタモノテ兩者ノ間ニハ著シキ差異アルコトニヨリ前者ノ判斷ニハ大ナル注意ヲ要スルコトヲ強調ス。立體像撮影ニヨルレ線寫眞ニヨリテモ胸腔内燒灼ノ能否ハ決定サレ得ナイ。之ヲ決定スル唯一ノ方法ハ胸腔鏡觀察アルノミテアル。レ線像テハ2—3横指程ノ癒著テ施術不能ト見ラレタモノガ胸腔鏡像テハ薄イ索條ノ多數併列シタモノテ施術可能ノ場合ガアル、又レ線像テハ簡單ニ灼斷シ得ルト思ハレタ索條テモ胸腔鏡像テハ相當ニ厚ク施術不可能ナ事ガアル斯様ニ兩所見ノ全然相反スル場合ハ屢ニ認メラレル。著者ハ10例ノレ線寫眞及ビ胸腔鏡像ヲ示シテ説明シテキル。尙ホ胸腔鏡トシテハ indirekte Optik ヲ推賞ス。(池上抄)

3. 結核患者ニ於ケル人工氣胸膿胸ノ治療ニ就テ

Geisemeyer, (Hannover): Über die Behandlung der pneumothoraxempyeme bei Tuberkulösen.

1) 混合感染ナキ閉性膿氣胸。

穿刺液ニハ白血球ノ外ニ多數ノ淋巴球アリ。稀ニ結核菌ヲ認ム全身狀態優サレズ且ツ體溫上昇著シカラズ、穿刺ニヨリ膿ヲ完全ニ排除シ其後「リパノール」其他ノ消毒劑ヲ以テ洗滌ス、或ハ胸腔内ノ空氣ヲ排除シ以テ肺臟ト胸壁間ノ癒著ヲ割ル併シ乍ラ陳舊ナル膿胸ニアリテハ肋膜肥厚ノタメ空氣ヲ排除スルモ肺ノ擴張充分ナラズ且ツ胸壁トノ癒著モ望ミ得ザル故ニ胸廓全成形術ヲ施ス、而シテ施術ニ先ダチ穿刺ニヨリ膿ヲ完全ニ排除ス、肺尖部ニ空洞ノ存スル時ハ Graf 氏ニ從ビ I—II 肋骨ヲ全部切除シ次テ背部ニ於テ全成形術ヲ行フ。此ノ際上方ノ肋骨ヨリ切除ヲ始メ漸次下方ニ及ボス。手術ハ許ス限り1回ニ行フ。尙ホ小腔ヲ殘ス殘場合ニハ其處ノ壓ヲ強陰壓ナラシメテ癒著ヲ割リ、滲出液ノ滯留スル時ハ反復穿刺ス。絆創膏縛帶ハ胸壁ノ縮小ヲ容易ナラシム。又殘遺腔ガ横隔膜ニ近ク存スル場合ニハ横膈捻除ヲ行フ。治療ハ閉性ノマ、行フガ原則テ若シ殘遺腔ノ膿ガ濃厚ニテ穿刺排除困難ナルカ若クハ皮下ニ破レテ膿瘍ヲ形成スル時ニ限り小切開及ビ肋骨切除ヲ加フ。排

膿後10%ノ沃度「フォルム、グリセリン」ヲ注入シ「ドレイン」ヲ挿入シ、外部ヲ完全ニ閉鎖シテ而モ胸腔内ヲ陰壓ニ保タシム。

2) 混合感染アル閉性膿氣胸。

急激ナ體溫上昇アリテ時ニ惡寒戰慄嘔吐ヲ伴フ、脈搏ハ多ク全身狀態冒サル穿刺液ニハ主トシテ雙球菌、連鎖狀球菌ヲ見ル、多クノ白血球アリ、直チニ切開肋骨切除ヲ行ヒテ排膿シ洗滌ス、其後背部ヨリ全成形術ヲ施ス。

3) 混合感染アル閉性膿氣胸。

著シキ呼吸困難、チアノーゼ捷脈高熱、「惡寒戰慄、嘔吐ヲ伴フコトアリ」、其ノ豫後ハ穿孔ノ性状、大イサニ關ス、急性ノ時ニハ全身狀態惡シキヲ以テ強心劑、鎮靜劑ノ投與、酸素吸入等ヲナシ1週間程ノ後ニ積極的治療ヲ加フ、此ノ場合腔ノ大イサニヨリテ手術ノ大サモ異ル、先ヅ背部全成形術及ビ肺尖部成形術ヲ施シテ様子ヲ見、次テ前胸部ノ成形術ヲナス、手術ハ2回ニ互リテ行フ。(池上抄)

4. 先天性氣管枝擴張症及ビ囊腫肺ニ就テ

Joachim Herms u. Carl Mumme. (Hamburg-Eppendorf): Über kongenitale Bronchiectasie und Cystenlunge.

先天性氣管枝擴張症及ビ囊腫肺ノ稀有ナル肺畸形ノ5例報告テアル。第1例ノ如ク生後間モナク其ノ母ニヨリ認メラレシ心尖搏動ノ位置ノ異常ノ如キ既往症ノ證明。及ビ炎症性變化ノ缺如又ハ輕微ナルコト。從テ臨牀的症候ノ缺如。客觀所見ノ恒久性ナルコト。胸壁ニ癭痕性陷没ヲ認メヌコト等ニヨリテ知り得ラル。又レントゲン像ノ特殊ナル點ヲ説明シ、發生機轉ヲモ簡單ニ記載ス。(池上抄)

5. 「ツベルクリン」反應及ビ其ノ反復反應ニ對スル非特殊性要素ノ影響

H. Reichel u. W. Milbradt. (Leipzig): Der Einfluß unspezifischer Faktoren auf die Tuberkulin und Tuberkulinwiederholungsreaktion.

臨牀的ニ結核ノ症候ナク他ノ疾患テ入院シタル患者80名ニ就キ表記ノ試験ヲ試ミタ。検査手技及ビ判斷ニハ Bessau u. Schwenke ニヨリ量ノ正確ヲ期スルタメニハ Mendel u. Mantoux ノ方法ニヨツタ。1/10ccノ舊「ツベルクリン」各々1:10萬、1:1萬、1:1000 1:100ノ稀釋ヲ以テ上膊外側ノ皮内ニ用ヒタ。而シ

テ初メテ反應ガ陽性トナルマテ次第ニ濃度ヲ高メテ用ヒ計測ハ48時間後ニ行ツタ。

局所反應ノ強盛ハ次ノ場合ニ起ル。

- (1) 同一個人ニ於テ繊細柔軟ナ皮膚ノ部分。
- (2) 動脈充血ニヨリテ。(實驗的ニハ溫浴ニヨリテ高メ得)。
- (3) 沃度劑ノ經口の又ハ注射ニヨル投與。

又局所反應ノ減弱ハ次ノ場合ニ認メラル。

- (1) 「アドレナリン」投與ニヨリテ起ル動脈血環流ノ減退。
- (2) 靜脈性鬱血。(例ヘバ驅血帶ヲ用ヒテ末梢ニ鬱血ヲ來サシメ此ノ鬱血部位ニ、「ツベルクリン」注射ヲ行フ)。
- (3) 皮膚乾燥シ粗鬆ナル場合。

バセドウ氏病。氣管枝喘息ニ於テハ局所反應ハ強ク現ハレ、敗血症、癩瘻、惡性腫瘍、肝臟疾患、心臟瓣膜障礙、流行性感冒等ニ於テハ減弱スル麻疹ノ時ニハ陰性ナル。

反復反應ハ患者ノ60%ニ於テ強盛シテキル。之ヲPringsheimノ95%ニ比スレバ甚ダ少ナイ。又初メ反應ガ不長デアツタ疾患即チ心臟瓣膜症、肝臟疾患等テハ反復反應モ亦減弱シテキル。疾患ガ停止性デアレバ反復反應モ同價テ増惡スレバ減弱スル。成人ニ於テハ活動性結核ガナクとも反應ハ常ニ陽性テ、反應ノ強度ノ差異ハ其ノ説明ヲ非特殊性要素ニ求メルコトガ出來ル。(池上抄)

6. 小兒結核ノ際ノ血清「リパーゼ」價ニ就テ

A. gradnauer. (Düsseldorf): Über den Serumlipasetiter bei der Tuberkulose des Kindes.

1) 血清「リパーゼ」量ノ測定ニハWillstätter及ビMemmenニヨリテ改良サレタRona u. MichaelsノStalagmometer法ヲ用ヒタ。著者ハ方法ノ詳細ヲ記述シテ居ル。

2) 健康小兒及ビ成人ノ血清ハ稍々同量「リパーゼ」ヲ含ム、併シ個人的ノ動搖ハ認メラル。

3) 結核小兒ニ於ケル結果ハ次ノ如クテアル。

a) 肺門淋巴腺結核及ビ豫後良好ト思ハル、肺結核ハ稍々同價テ、健康者ヨリモ「リパーゼ」量ハ稍々少ナイ。

b) 骨結核テハ「リパーゼ」量ハ著シク多イ。

c) 豫後ノ疑ハシキ肺結核及ビ進行シタル腎臟結核

ノ1例テハ著シク減少ス。

- 4) 「リパーゼ」價ノ高サト全身狀態、病竈ノ廣サ、機轉ノ解剖學的性狀トノ間ニハ關係ヲ見出シ得ヌ。
- 5) 肺結核テ「リパーゼ」價ノ著シク低イ例テハ豫後ガ疑シイ様ニ見エル併シ爾他ノ結核症テハ「リパーゼ」價ノ高サカラ轉歸ニ關スル結論ヲ與ヘ得ナカツタ。
- 6) 結核ト血清「リパーゼ」價ノ間ニハ一定ノ通則ガアル。夫ハ同様ノ種類ノ多數例カラノ平均「リパーゼ」價ノ觀察ニヨリテ示サレテキル處デアル。此ノ所見ノ判斷ハ用ヒタ方法ノ助力ヲ以テシテハ不可能デアル。
- 7) 見ラレタ價ハ他ノ多クノ著者達ガ他ノ方法ニヨリテ得ラレタ價ト一致スル。
- 8) 平均誤差ノ顧慮ニ當リテハ得ラレタ價ハ健康小兒(7.8—5.4分)ニ際シテ計算サレタ誤差範圍ニ關スル限リテハ一ツノ制限ガアル。豫後ノ疑ハシイ結核型ニ於テハ「リパーゼ」價ハ確カニ價値アルモノデアアルガ、爾餘ノ結核型テハ所謂誤差限界ノ内ニアル。著者ハ尙ホ血清「リパーゼ」ノ意義消長及ビ構成將來サル、點ニ就キ多クノ學者ノ説ヲ紹介シテキル。

(池上抄)

7. 妊娠ト肺結核。人工的妊娠中絶ノ問題ニ關スル論文。(ボン大學婦人科教室患者ノ後日觀察例)

Alfred Divoux. (Kurhaus Bad Nassau): Schwangerschaft und Lungentuberkulose. Beitrag zur Frage der Künstlichen Schwangerschaftbeendigung (an Hand nach beobachteter Fälle der Bonner Universitäts-Frauenklinik.)

ボン大學婦人科教室ニ於テ1915年—1925年ノ間ニ妊娠中絶ヲ行ツタ患者ノ中結核ニ關スルモノ62例ニ就テ手紙ノ問合セヨリ或ハ個人的訪問ニヨリテ觀察シタモノデアアル。而シテ其ノ中50名ニ満足スベキ回答ヲ得タ。成績ヲ綜合スレバ次ノ如クデアル。

- I) 妊娠前既ニ結核ニ罹患セルモノ46例。
 - A) 姑息的治療例5。中3例不變。2例増惡。
 - B) 人工妊娠中絶41例。
 - a) 單純ナル妊娠中絶17例、中9例輕快、8例不變。
 - b) 同時ニ避妊手術ヲ施セルモノ24例中、16例輕快、8例不變。
- II) 妊娠中ニ始メテ結核ノ症候ヲ現ハシタモノ4例。

A) 姑息の治療例3。1例ハ妊娠中ニ死亡シ他ハ産後4ヶ月以内ニ死亡ス。

B) 人工中絶ヲ行ツタモノ1例、16ヶ月後死亡。人工的妊娠中絶ハ結核ノ経過ニ甚キ影響ヲ及ボス、殊ニ同時ニ避妊手術ヲ併合シタモノニ然リトスル。尙ホ考慮スベキハ本患者ノ一部ハ戦時及ビ戦後ノ疲弊状態ノモノテ患者ノ榮養状態モ悪クツタ點テアル。結論トシテ著者ハ次ノ事ヲ述ベテキル。

1) 妊婦殊ニ結核ニ罹リ易イト思ハレル者ハ嚴ニ閉鎖性結核患者カラ隔離セシバナラス。

2) 潜在性結核ハ妊娠中絶ヲ行フ必要ハナイ、併シ醫師ノ監視が必要テアル。

3) 顯示性結核殊ニ喉頭結核ヲ伴フ者ハ常ニ速ニ妊娠中絶ヲ行ヒ其後療養所ニ於テ治療ヲ加フ、妊娠中ニ始メテ起リタル結核ハ多數學者ノ經驗カラ見ルモ一般ニ豫後悪シキ以テ例ハ患者ノ状態ハ良クトモ速ニ中絶ヲナス、殊ニ早期浸潤ノ如キ滲出性病竈ニ對シテハ妊娠ハ一種ノ非特殊性刺激トナリテ之ヲ増悪セシムル危険アルヲ以テ一層注意スベキテアル。

4) 避妊手術ハ後來ノ妊娠ニヨリ結核が増悪スル恐レアル時ニ行フ。

5) 患者ノ社會的經濟的狀態ヲモ考慮スベキテアル。著者ハ更ニ手術方法、時期ニ就テ簡單ニ述べ最ニ、婦人殊ニ妊婦ニ對スル療養所「ベット」ノ増加及ビ婦人科醫ト結核専門醫ノ協力ヲ要望シテキル。

(池上抄)

8) 喉頭結核ノレントゲン診断

A. M. Gelfon u. N. A. Panow. (Moskau):

Röntgendiagnostik der Kehlkopftuberkulose.

150例(50健康者、90結核、10他疾患)ノ撮影テ先ヅ正常例ニ就テ其ノレ線寫眞カラ得ラレタ所見ヲ解剖的知識ニ從ツテ詳細ニ述ベ次テ微毒、癌腫ト結核ノ鑑別法ヲ記載ス、著者ハ其ノ觀察ヨリ次ノ如ク結論ス。

1) 喉頭結核ノ診断法トシテレ線ヲ以テスル方法ハ價値アルモノテ病竈ノ位置、廣サ、深サヲ決定シ得ル。

2) レ線像ハ結核機轉ノ増殖性テアルカ滲出性テアルカラ判然セシムル。

3) 喉頭鏡検査法ト本法ハ相俟ツテ喉頭疾患ノ像ヲ完全ニ把握セシムル。

尙ホ著者ハ撮影ノ手技ヲ詳述シテキル。(池上抄)

Zeitschrift für Tuberkulose; Bd. 58, H. 6, 1930.

1) 人工氣胸ノ際反對側ニ生ズル浸潤性新病竈

Hans Fechter (Rheinland): Infiltrative Neuherdbildungen der Gegenseite bei Pneumothoraxbehandelten.

著者ハ人工氣胸療法ヲ施行中15—17歳ノ少年ニ於テ反對側ニ新シキ浸潤ヲ生ジタルモノヲ數例觀察シタ、觀察ニ依レバ新生セル浸潤ノ發生ニハ外生的ノ重複感染ニ依ツテ氣管枝性轉移ガ重大ナル意義ヲ有スルモノテアルガ又血管性ノ播種ニヨツテ發生スルコトモ事實ラシキモノトシテ考ヘバナラス。

娘浸潤ハ早期浸潤ト似タモノトシテ考ヘルヨリハムシロ同ジモノトシテ考ヘ可キテアル、少クトモ學生ノ年齢ニ於テハ同一ノ發生ニ依ルモノト考フ可キテアル。(小林抄)

2. 肺空洞自然治癒ノ問題ニ就テ

A. T. Kagmann (Leningrad): Zur Frage der Spontanheilung von Lungenkavernen.

著者ハ14例ノ結核患者ノ19個ノ空洞ヲ有スルモノニ就テ觀察シタ、13個ノ空洞ハ完全ニ消失シ殘リノ6個ノ空洞ハ縮小シツ、アル、20歳—35歳患者ノ15個ノ空洞ハ13個ガ消失シ2個ハ縮小シタ、40歳以上ノ患者ノ4個ノ空洞ハ其容積ヲ減ジテ來タガ然シ未ダ消失シナイ、10個ノ5cm以下ノ大サノ空洞テハ4個ガ消失シ1個ガ縮小シタ、6個ノ10—15cmノ空洞テハ3個ガ消失シ3個ガ縮小シタ、2個ノ15cm以上ノ大ナル空洞テハ唯少シク小サクナツタノミテアル、周局性浸潤性現象ヲ有スル16個ノ空洞ノ12個ハ消失シ4個ハ其大サヲ縮小シタ、周局性現象ノナカツタ2個ノ空洞ハ唯其大サガ縮小シタノミテアツタ、此事實ヨリ見テ周局性現象ヲ有スル空洞ハ周局性現象ヲ有セザル空洞ヨリ短時日間ニ治癒スルモノテアロウ、空洞ノ所在部位ハ此場合特別ノ關係ハナカツタ、新シキ早期空洞ハ他ノモノヨリ特ニ良好ナル結果ガ得ラレタ、此成果ヲ得ル爲メニハ平均3 $\frac{1}{2}$ 月ノ療養所生活ハヨリ長キ療養所生活ニ似タル

生活方法ヲ行ツタ。著者ノ觀察ニ依レバレントゲン像ニテ最早見ルコトが出來ナイ位ノ程度ニ迄空洞ハ治療シ得ルモノテアル、喀痰中ニ結核菌ト彈力纖維が消失シ然カモ空洞ノ周圍が縮小シテモ再發ニ就テ保證スルコトハ出來ナイ。

空洞ヲ有スル患者、然カモ兩側ニ空洞ヲ有スル場合デモ保守的療法ニ依ツテ治癒セシムルコトが出來ル。

(小林抄)

3. 結核病原體ノ濾過性要素

A. Calmette und J. Valtis (Paris): Die filterbaren Elemente der Tuberkulosevirus. parabazilläre Granulämie und Bagillose

1910年 Fontès が人ノ結核性材料ヲ濾過シタルモノヲ動物ニ接種シ動物ノ淋巴腺ニ變化ヲ起サシムル實驗ヲ始メテヨリ濾過性ニ就テノ研究が多ク行ハレタ、又1922年 Vaudremer ハ培養基ニ依ツテ結核菌が變化スルコトヲ確定シタ、特ニ僅カナル窒素ノ入ツタ「グリセリン」ヲ有セザル培養基ノ中テハ變化スルコトヲ知ツタ。

Fontès ノ觀察が行ハレテカラ13年後ニ至ツテ其觀察が精確デアアルコトが確定セラレ、超結核病原體「Tuerkulöses Ultravirus」ト呼バレル様ニナツタ。若キ培養、結核組織、血液尿、乳汁、浸出液、結核菌ヲ有スル喀痰等ノ濾液ヲ「モルモット」ノ皮下或ハ腹腔内ニ接種スル中ハ常ニテハナイガ淋巴腺ノ腫脹ヲ見ル、此腫脹セル淋巴腺ヲ磨碎シ「モルモット」ヲ逐次感染セシムルトキハ遂ニ乾酪性ノ崩壞セル結節ヲ有スル真正ノ結核性變化ヲ生ズルニ至ル。

此問題ヨリ今後ノ結核ノ母親ヨリ其子供ニ體液ヲ通シテ超病原體が移行スルコトニ就テ考ヘ子バナラス。超病原體ノ培養が長イ間研究セラレタガ著者等ハ卵ノ培養基ニ赤血球ノ「エキストラクト」ヲ加ヘタモノヲ用ヒテ遂ニ成功シタ、術式ハ甚ダ複雑デアアル此培養基ニ超病原體ヲ培養シテ遂ニ抗酸性ノ桿菌ヲ得、毒力ハ弱イモノデアアル。

總テノ上記ノ事實ニ依ツテ吾人ノ從來抱イテ來タ結核ノ感染ニ對スル見解ニ大ナル修正ヲ加ヘル必要が生ジテ來タ、即チ結核症ハ現在迄知ラレテ來タ結核菌ニ依ツテ起ル變化ト超病原體ノ終ノ時期トヲ云フモノデアアル。

其他臨牀的ノ觀察モ諸大家ニ依ツテ行ハレツ、アル、又結核症ト關係ヲ有スル皮膚及ビ其他ノ疾患ニ

於テモ亦超病原體ニ期待スル所が多い。(小林抄)

4. 獨逸學生組合ノ病人救護事業ノ報告

E. Saupe und Mahn: Bemerkungen zur Arbeit der Kranken fürsorge des "Deutschen Studentenwerkes"

著者ハ獨逸學生組合ノ社會的及ビ財政的保護ヲ受ケテ居ル301例(男學生270、女學生31)ニ就テ學科、年齢、療養セル學期、家庭ノ職業及ビ病期病型等ニ就テ説明セリ。

(小林抄)

5. 治療所ニ於ケル肺結核ノ「サノクリジン」療法ニ就テ

Über die Behandlung der Lungentuberkulose mit Sanokrysin in den Heilstätten: Holsterhausen, Rheinland, Roßbach und Waldbreitbach (Nach einer Zusammenstellung der Geschäftsstelle des Westdeutschen Tuberkulose Forschungsinstituts, Heilstätte Rheinland),

Holsterhausen, Rheinland, Roßbach, Waldbreitbach, 等ノ治療所ニテ「サノクリジン」ヲ以テセル肺結核ノ治療成績ノ報告書ニテ各々ノ治療所ニ於テモ特ニ良好ナル結果ヲ得ラズシテ「サノクリジン」ヲ特ニ優レタル治療藥ナリト主張スルコトハ出來ナイト云ツテ居ル。

(小林抄)

6. 結核症ニ於ケル黃金療法ノ適應症

Kurt Henius: Indikation der Goldbehandlung der Tuberkulose

著者ハ金製劑ハ有毒ノモノト無毒ノモノトアツテ有毒ノモノハ Krgsolgan, Triphal, Aurophos 等ニテ之レハ大量ヲ用フルコトハ出來ナイガ長期間ニ亙ツテ増殖性、慢性ノモノニ使用スルニ適當デアリ、無毒ノ製劑ニテハ Sanokrysin, Solganol, Lopion 等ガアツテ之レハ新シキ滲出性ノ場合ニ使用スルノガ適當デアルト云ツテ居ル。

(小林抄)

7. 肺結核症ニ於ケル食餌療法試験

Hans Stein: Erfahrungen mit Diätikuren bei der Lungentuberkulose

著者ハ Gerson 氏ノ食餌療法ヲ40例中症及ビ重症ノ肺結核患者ニ平均3ヶ月間行ツタ、食餌ノ變化ニハ患者ハ甚ダ容易ニ慣レタ。

此食餌療法ニ依リテ體重ガ甚ダ増加シタ外ニハ特ニ認ム可キモノハナカツタ。

(小林抄)

8. 結核治療ノ新シキ藥劑及ビ滋養劑ニ就テ

G. Schröder: Über neuere Medikamente und Nahrungsmittel zur Behandlung der Tuberkulose. Bericht über das Jahr 1929.

結核治療ニ使用セシ新藥及ビ滋養劑ニシテ著者ハ之レヲトツニ分ツ。

1. 特殊性及ビ非特殊性刺戟療法

之レニハ次ノ様ナモノガ舉ゲテアル。

(1) Calmette ノ牛型結核菌ヲ人工的ニ非病原性トナセシ生菌「ワクチン」ニシテ有名ナル B.C.G. (2) 有馬氏ノ A.O. (3) Isabolinski und Gitowitsch ノ造リタル1分ノ「オレーフ」油、2分ノ「レチン」、3分ノ肝油ヲ混シタルモノ、中ニ結核菌ヲ1年半入レテ置キタル「ワクチン」(4) Tuberten ナル無毒ノ生菌軟膏、(5) Kutschera und Aichbergen ノ生病原體(6) Sant Angelo 25% 舊「ツベルクリン」、(7) M. Tb. R. (8) Nègre und Boquet ノ antigène methylique. (9) 軟膏ノ佛國ニ於ケル最近ノモノニ Tuberkuloseantivirus (10) Antialphavakzin ト Ferrans ノ血清トヲ用ヒタルモノ、(11) Thanatophthisin ト云フ結核血清、(12) Triolo, Leitner und Brodsky ノ恢復期患者ノ血清、其他(13) Becker ハ Lipatsen ヲ用ヒテ(14) Mallausch ハ Gamelan ヲ用ヒタ。

II 化學療法

化學療法トシテハ多數ノ人ノ實驗及ビ治療成績ヲ舉ゲテ居ル之レニ使用セシ藥劑ハ(1) Sanokrysin. (2) Lopion. (3) Solganal. (4) Orosanil. (5) Neokrysin. (6) 純粹ノ Natriumthiosulfat, (7) Auroprotasin, 其

他(8) Walbam ノ金屬鹽療法、(9) 銅療法等ガ舉ゲテアル。

III 藥劑療法

Calcium 劑トシテハ(1)「カルシウム」ノ「コロイード」溶液、(2) 葡萄糖ト果糖トノ「燐酸」エステルノ「カルシウム」鹽、(3) Cndokrisan (「カルク」、鐵、沃度「マンガン」、「リチウム」、燐ノ「コロイード」溶液) (4) Ichthyolkalzium (5) Vitakalgium (Vitamin B. 「マグネシウム」、燐、「カルク」其他、(6) 副甲狀腺「エキス」ヲ乳酸「カルシウム」ト共ニ用フル人モアル。硅酸製劑ハ多ク「カルシウム」ト共ニ用ヒルガ Silikat-Hoematopan (10% Kalk, 2.5% Kieselsäure) 等ガアル。

燐ノ製劑トシテハ Phytin-Ciba ガアル。

其他炭素ノ製劑ガアル。

解熱劑トシテハ Novalgin 等ガアル。

沃度製劑ニハ(1) Osapogen (6% ノ沃度ト「カンフル」トヲ Seifenkombination シタモノ) (2) Jodex (4% ノ沃度ヲ含ム軟膏) 等ガアル、喉頭結核症ノ際ノ麻醉劑トシテハ percaïn, cocain, 又ハ cocain adrenalin 等ガアル。

IV 榮養及ビ滋養劑

榮養療法トシテハ Gerson-Sauerbruch und Herrmannsdorfer ノ多量ノ脂肪及ビ「ビタミン」ト中等量ノ蛋白質及ビ含水炭素ト、僅カノ食鹽トヲ與フル食餌療法ニ就テ諸家ノ説ヲ舉ゲテ居ル、慢性ノ癯瘦セルモノニ Insulin ヲ使用スルコトニ就テ記シテ居ル、滋養劑トシテ Promonta 古キモノデハ Hygiama ガアル、其他滋養糖ガ舉ゲラレテ居ル。(小林抄)

The American Review of Tuberculosis Vol. XXIV, No. 5. November, 1931.

1. 「ホノルル」ノ或ル高等學校ニ於ケル結核ニ關スル研究

S. E. Doolittle: A study of tuberculosis in one Junior high school in Honolulu

著者ハ11歳ヨリ18歳迄ノ生徒1437人ニ就イテ「ツベルクリン」反應ノ實驗ヲナセルニ、皮膚反應ト1mgm 宛用ヒタル皮膚反應ハ合計75.5%陽性ナルモ、此ノ陽性ノ内皮膚反應ハ唯532例即チ37%陽性テ、皮内反應ノ陽性度ノ約半数ニ過ギヌ。之等ノ凡ソヲレントゲン検査ヲシテ見ルニ、ホノルルニ於テハ結

核ニヨル死亡率ハ高イガアメリカ本土ニ比シ感染率ハ高クナイ。

學校ノ教師ハ結核ニ關スル注意ヲ尙ホ一層シタナラバ結核ニヨル病害ヨリ救ヒ得ルナラン。

「ツベルクリン」ノ少クトモ0.1mgm 以上ヲ用フル皮内反應ヲ行ヒ、陽性ノ者ヲレントゲン寫眞ニテ検査スレバ潜伏性ノ小兒期ノ病害ヤ成年ノ肺疾患ヲ豫知シ得ル。(三神抄)

結核ニ對スル人種ノ感受性

Emil Bogen: Racial susceptibility to tuber-

culosis

世界ノ人種中最モ結核ヲ倒レ易キハ、黒人テ之ニ次グハスカヂナビヤ人、亞細亞人、英國人テ最モ倒レ難イノハユダヤ人ヲ露西亞人、米國人、獨逸人ガ之ニ次グ。是等ノ差ハ主トシテ初期感染ニヨツテ免疫性ヲ得ルヤ否ヤニヨルモノナラン。(三神抄)

紐育洲ノ或ル田舎地方ノ學童ノ結核感染ニ就テ

John H. Korns: Tuberculous infektion among school children in a rural area in New York state

Cattarangus County ノ農場及ビ村落ニ於ケル5歳ヨリ19歳迄ノ外觀上健康ト見エル學童1103人ニ就テ試験セルニ「ツベルクリン」ノ皮内反應ハ112例即チ10.2%陽性ナリキ。此ノ陽性ノ内村落(Village)ノ者ハ12.6%、農場(farm)ノ者ハ6.6%陽性ナリキ。出生以來田舎ニ住居スル者ハ7.6%皮内反應陽性ニシテ、田舎ニ生レテ都會テ育ツタ者ハ21.1%ノ陽性率ヲ示スニ至レリ。(三神抄)

肺結核患者ノ食事療法トシテノ馬乳酒

Charles L. Rubenstein: Koumiss in the dietetic treatment of pulmonary tuberculosis

西歐及ビ亞細亞ノ一部ニ於テ古イ昔ヨリ肺結核患者一用ヒラルハ、馬乳酒ハ蛋白質、脂肪、含水炭素及ビ鹽類ノ組織ノ均衡ガトレテ、肺結核患者ノ身體ニ長ク吸收セラレ極メテ、大量ヲ用フルトキハ不快感アルモ、適量ヲ用フレバ抵抗力ヲ増スト云ハレル。多少利尿ノ作用モアリ、祛痰ノニモ作用スル。血液像モヨクナリ、Costa氏反應モ血球沈降速度反應モヨクナル。殊ニArizona, New York等ノ禁酒地方ニ馬乳酒療養所ヲ作ルハ望マシ事テアル。

(三神抄)

肋膜「ショック」

C. H. Cocke: Pleural schock

肋膜「ショック」ニ就テノ詳細ナル文獻ハ未ダ見當ラナイ、著者ハ過去17年間ニ4000—5000例ノ患者ニ就テ肋膜腔ニ關スル處置ヲシタ、尤モ其ノ大部分ハ人工氣胸ノ手術ナルモ常ニ壓力計ヲ用ヒテ空氣銚塞ヲ避ケテ居タニモカ、ハラズ、肋膜「ショック」ノ3例ヲ經驗シタ。内2例ハ一過性ノモノテ輕カツタガ、1例ハ激シイモノテ遂ニ死亡シタ。

此ノ原因ガ肋膜「ショック」ニヨルモノカ將又空氣銚塞

ニヨルモノカハ自分テハ未ダニ決定シナイガRalph Matson, ノ如キ大家ノ説ニ從ヘバ肋膜「ショック」ト認メナクレバナラス。何ハ兎モアレ肋膜腔ノ處置ヲナス折ハ炎衝ノ盛ナ肺肋膜ヲ傷ツケル事ハ避ケテバナラス。(三神抄)

肺結核ニ於テ空洞ノ最初生ズル位置ニ就テ

Henry C. Sweany, Carol E. Cook and Roy Kegerreis: A study of the position of primary cavities in pulmonary tuberculosis

著者ハ肺結核ノ再感染ニヨリ、生ズル空洞ノ最初ノモノヲ、主訴レントゲン寫眞ニヨツテ位置ヲ定メテ報告シテ空洞ハ大體一定個所ニアリ、最モ多キハ肺ノ上葉ノ後ニシテ、外側ニ近クアリ、次ハ下葉ノ下端ニアル。新シイ空洞ノ約98%ハ凡テガ後ノ方ヘ走ツテ居ル氣管枝ニ副ツテ存在シテ、肺尖ノ下部ノ氣管枝ガ最モ多ク侵サレテ居テ、其レハ53.8%テアル。(内右側29.5%、左側24.5%)、肺尖部ハ18.5%ナリ(内右側5%、左側13.5%)、次ハ肺門部ニテ11%ナリ(内右側8.3%、左側2.7%)、且ツ又下葉ノ下端ハ13.7%ナリ(内右側9%、左側4.7%)、多クノ空洞ハ肺肋膜下1.5—3cmノ場所ニアツテ、鎖骨ノ下部テアル。右ニ多クカ左ニ多クカハ肺ノ容積ニ比例シテ、氣管枝ノ分枝スル狀態等ニヨル器械的ノ原因ニヨル事が多い。

假令再感染ニヨツテ空洞ガ生ズルニシテモ、Leschke氏其他ノ人々ノ言フ様ニ肺尖部ノ古イ病竈カラ初マルニシテモ、Diehl氏ノ云フ様ニ初期變化郡ガ再ビ活動シテ初マルニシテモ、Ranke, Simon氏等ノ云フ血行性ニ擴ガルニシテモ、Birch-Hirschfeld氏等ノ云フ結核性氣管枝加答兒ヨリ來ルニシテモ、Gohn氏等ノ云フ淋巴腺ノ崩レル事ヨリ生ズルトシテモ、又ハAssmann氏等ノ云フ様ニ氣道ヲ經テ來ルトシテモ、空洞ノ生ズル經過ハ確ニ急性ニ生ズルモノテ、昔ヨリ云ハレテル小ナル初發病竈ガ漸次緩慢ニ下方ニ向ツテ擴ガルト云フ事ハ誤ツテ居ル。著者ハ大體氣管枝ノ一部ガ汚レテル折等ニ氣道ヲ經テ來リ器械的原因ニ因ツテ生ズルモノト考ヘル。(三神抄)

喀痰中ニ僅ニ存スル結核菌ノ檢索法

Joseph E. Pottenger: The demonstration of rare tubercle bacilli in sputum

喀痰ヲ2.3日集メ、0.5%苛性氫達ヲ等量加ヘ、5—10分間振盪シ、30分又ハ1時間55°Cノ重湯煎ニ入

レ、上層ヲ「ピベット」ニテ捨テ、1—2 ccノ炭化水素ヲ加ヘ、更ニ水ヲ加ヘテ 200 ccトナシ、10 分間振盪シ。尙ホ粘張度ノ強イトキハ底部ヲ「サイフォン」ニテ採リ、更ニ 200 ccノ水ヲ加ヘ 55 分間振盪シ、沈澱物ヲ「ピベット」ニテ採ツテ「オブエクト」硝子ニ厚ク塗リナガラ乾燥シテ、約 20 秒酒精ニ浸シ、猶必要アレバ 5—10% 亞硫酸曹達ニテ處置シ、1%「ピクリン」酸水溶液ニテ染色スル。

著者ハ結核菌ヲ極メテ僅ニ有スル、喀痰 20 例ニ就テ、他ノ方法ト比較シテ、「メチレン」青ニヨル直接染色ニテハ 11 例、「ピクリン」酸ノ直接染色ニテハ 15 例、「ピクリン」酸ト 0.5% 苛性曹達ノ混合液ニテ處置セルハ 16 例陽性ナルニ前述ノ方法ニテハ 20 例凡テガ陽性ナリト。

「メチレン」青ニテ普通ノ染色法ニテ檢索スルニ比スレバ 60 倍以上多數ノ結核菌ヲ探シ出シ得。(三神抄)

馬鈴薯鶏卵培養ニヨル結核菌分離

J. Stanley Woolley and Frank G. Petrik: A potato-egg medium for isolation of tubercle bacilli

馬鈴薯ハ「アウトクラフ」ニテ 30 分間熱シ、搗キ潰シテ 500 g 馬鈴薯ヲ 15%「グリセリン」水 500 cc 中ニ浮ベ、重湯煎ニテ 30 分間熱シ、二枚重子ノ「ガーゼ」ヲ濾過シテ濾液ヲ「フラスコ」中ニ入レ 5 分間煮沸シ、冷却後二倍容ノヨク攪拌セル鶏卵ヲ加ヘ、1%「クリスタル、ピオレット」ヲ $\frac{1}{30000}$ ノ濃度ニナル様ニ加ヘテ攪拌シ、「ガーゼ」ニテ濾過シツ、試験管ニ 7—8 cc 宛分注スル、之レヲ 85°C ト 75°C トニテ各 30 分間宛 2 日滅菌シテ用フ、此ノ培養基ハ Corper-Nyei 氏ノ馬鈴薯培養基ニ比シ遙ニ優リ、又 Petroff 氏ノ肉汁、鶏卵培養基ヨリモヨリ良イ成績ヲ示ス。此ノ培養基ハ酸又ハ「アルカリ」ノ何レニテ處置シタ材料ニテモ不可ナケレドモ「アルカリ」ヲ用ヒタ材料ノ方が結果ハ良イ。(三神抄)

會報並雜報

○三月中新入會者

阿部竹之助	青森縣立病院內	吉田一	青森縣大湊要港部病院
榑原甚一	愛知縣碧海郡棚尾町日影二四	村尾玄平	濱松市常磐町一六二
武藤昌知	名古屋市東區鐵道病院內	宇佐美鍵一	名古屋市西區櫻木町三ノ五
竹內玄明	豐橋市上傳馬町四七	山中泰造	愛知縣碧海郡旭村字平七
三田忠雄	愛知縣愛知郡豐明村	伊藤六太郎	名古屋市西區菅原町二ノ六

○總會演說要旨並記事

次號 = 掲載ス。