

83. 胸廓成形術及ビ横隔膜神經捻除術ノ治療成績ニ就テ

{ 鹽澤 總一 (東京警院)  
坂本 秀夫 (察病院)

84. 肺結核ノ横隔膜神經捻除療法成績

{ 堂野前 維摩 郷 (千葉)  
河安 野原 秀俊 夫 (第二内科)

事務報告

決 議

閉會ノ辭

會長 岡田清三郎

演 說 要 旨

結核菌ノ濾過型、證明法、抵抗力、菌體成分等

1. 結核菌ノ濾過型ニ關スル研究

中川 誠一 (北大細菌)

最近 Calmette 氏一派ノ提唱シタ Tuberkulosevirus ニ關スル業績ヲ綜合スルト、結核菌ニハ不可視性ニシテ細菌濾過管ヲ通過シ得ル Virusform ガアリ、之ヲ海狸ニ注射スルト顆粒狀ノ中間階級ヲ經テ Koch ノ桿菌ニ迄育生スルモノデアルト言ヒ、此ノ中間階級ハ、慢性ニ經過スル普通ノ結核ヨリモ急性ナル結核性ノ疾病例之肋膜炎、腹膜炎、結節性紅斑等ノ主ナル原因ヲナスモノデアルトシテ斯界ノ大ナル「センセーション」ヲ起シタ。

然シナガラ此ノ濾過型ノ存否ニツキテハ贊否兩論ガアツテ議論囂々タルモノガアル。

余ハ本問題ノ解決ニ向ツテ微力ヲ致サント欲シ、結核性喀痰、液體培養結核菌ノ Chamberland L<sup>2</sup>L<sup>3</sup> 濾液ヲ海狸ニ接種シテ其ノ經過ヲ觀察シ、種々ノ時期ニ之ヲ剖檢シ、標本ノ細菌學の檢査ト更ニ病理組織學の檢査トニヨツテ Calmette ノ所謂 Praebacilläre Granulaemie ニ關スル學說ノ一部ヲ肯定シ得ル如キ所見ヲ得タ。

又是等ノ海狸ニ於テ致死の惡液質、全身特ニ肺門部淋巴腺ノ腫起、陽性「ツベルクリン」皮内反應、流産、副腎肥大、慢性脾臟炎等ヲ證シ、肺ニ於テハ吸收性無氣症、非定型的結核結節トモ見做シ得ル像、及ビ加答兒性肺炎ヲ見、是等ガ時日ノ經過ト共ニ漸次治癒ニ向ヒ、或ハ結組織ノ増殖ヲ見ルコトヲ知ツタ。是等ノ病理組織學の所見ハ毒性弱キ結核菌、例之 B. C. G. 接種海狸ノ夫レニ酷似スルモノデアアル。

附議 1 平 林 肇 (有馬研究所)

私モ數年來濾過性結核病原體ノ有無ニ就イテ研究致シマシタガ、其ノ成績ニヨリマスト菌培養又ハ結核臟器ノ濾過液ヲ以テシテハ第一次のニ定型的ナル結核病變ヲ起スコトハ實績ガ擧ガリマセン。唯此際ハソレヲ注射セル「モルモット」ノ致死の「マラスムス」ヲ招致シ數箇月後ニ斃死スルモノガ多數アリマス、從ツテ今日迄ノ成績テ申シマスルニ、濾過性結核病原體ノ存在ヲ唱フル學者ノ使用セル濾過器ノ良否如何ヲ疑フベキ結果ニナツテ居ルノデアリマスガ、兎ニ角濾過液ガ慢性致死の「マラスムス」ヲ起ストイフコトニ相當大ナル興味ヲ有ツモノデアリマス。其ノ譯ハ、結核患者血液ノ全成分ヲ「モルモット」ニ注射スレバ結核性病變ヲ起スモノト、結核病變ヲ起サズシテ、慢性「マラスムス」ヲ起スモノトガ生ジマスガ、此ノ血液注射後慢性「マラスムス」ヲ起シテ斃死シタ「モルモット」臟器殊ニ其ノ脾臟乳劑ヲ健康「モルモット」ニ注射シテ初メテ、即チ第二次のニ結核病變ヲ惹起セシメ得タコトガアリマス。即チコノ結核患者血液注射ニヨツテ第一次のニハ結核病變ヲ起サズ、第二次注射ニヨリテ初メテ定型的結核ヲ惹起スルコトガアルト言フ點ハ興味アルコトニ屬シマス、此ノ事實ト濾過器ヲ通過シタ液ニヨツテ起ル慢性「マラスムス」トノ關係ハ今日モ興味ヲ以テ實驗中デアルコトヲ申上ゲテ置キタイト存ジマス。

2. 野口 憲三 (東京)

1. 濾過管「シャンペラン」L<sup>2</sup>L<sup>3</sup>ヲ使用セラレシ由ナルガ、自分ノ研究ニ於テハL<sup>2</sup>ハ不適當ナリシ。
2. 注射部位ハ何處ナリシカ。
3. 「ツベルクリン」皮内反應ハ陽性ナルモノモ暫時ニシテ陰性トナリシトノ事ナルガ其陽性保持期間如何自分ノ研究ニ於テハ陽性ヲ證明セン時期ハ貴下研究

ニ殆ンド等シキモ其陽性ヲ保持セシ期間ハ70日乃至100日ナリキ。

## 2. 結核菌ノ「ゴニディウム」ニ就テ

今村 荒 男 (阪大今村内科)  
小 野 博

結核菌ノ形態學ハ碩學 Koch ノ結核菌發見以來、多數ノ研究者ニ依リテ、完膚ナキ迄ニ檢索シ盡サレタルノ感アリ。

然ルニ、1910年 Fontés ニ依リ、ソノ濾過性病原説ノ唱導セラレタルニ及ビテ、再ビ病原性竝ニ形態學的疑義ニ就テ論争セラル、ニ至レリ。

演者ハ所謂 Much ノ顆粒ニ非ザル、結核菌體內ニ出球スル一種ノ顆粒體ナル Gonidium ニ就テ、聊カソノ生物學的性狀ヲ述ベントス。

## 3. 結核菌ノ發育ニ關スル疑義ニ就テ

### 特ニ顆粒型ノ存在ニ就テ

水 島 宣 (北大有馬内科)

結核菌ノ菌體內ニ存スル抗酸性顆粒ハ、他面 Much 氏染色法ニヨリグラム陽性顆粒トシテ證明シ得ベシ。

而シテ該顆粒ハ結核菌ノ主要要素タルベキハ信ズルニ難カラズ。

余ハ結核菌苔(純粹培養)ヲ海猿皮下ニ埋没スルコトヨリ、菌カ容易ニ破壊シテ顆粒ガ菌膜ヨリ遊離スルヲ確認セリ。

又一方 Schiller ノ所説ヲ追試シテ、「ビール」酵母ヲ作用セシメテ結核菌ヲ破壊セシメ顆粒化スルヲ得タリ。

仍テ上記二方法ヲ以テ得タル結核菌顆粒ヲシヤンペラン氏濾過管(L<sub>2</sub>, L<sub>3</sub>)ニテ濾過シタルニ濾液ニ移行スルヲ識レリ。

茲ニ於テ該濾液ヲ海猿膝腓腺部皮下ニ接種シ

1. 海猿ノ臟器ニ充血、腫脹、浸潤、乾酪變性等ヲ認メ、
2. 如上ノ病的變化ヲ起セル臟器中ニハ顆粒又ハ顆粒ノ連鎖セルモノヲ發見シ、又抗酸性顆粒狀菌ノ發生増殖セルモノアルヲ見タリ。

又上記海猿ノ肝臟(顆粒ヲ證明シ、菌ハ認メザルモノ)ヲ乳劑トシテ1回ノ動物通過試験(腹腔注射)ヲ行ヘルモノ

1. 海猿ノ大網膜ニ孤立結核ヲ、又脾、肝、肺、氣管氣管枝腺等ニ結核結節又ハ乾酪竈ヲ發見セリ。

2. 如上ノ變化組織ヨリハ顆粒及ビ結核菌ヲ證明セリ。

之レヲ要スルニ

- I 結核菌ハ海猿皮下ニテ容易ニ顆粒トナルコト。
- II 結核菌ノ顆粒ハ濾過性ナルコト。
- III 該濾過性顆粒ハ病原性ヲ有シ、且ツ結核菌トナルコト。
- IV 海猿接種顆粒ハ動物通過試験ニヨリ結核結節ヲ發生セシメ、又完全ナル結核菌トナル。

即チ結核菌ノ菌體內顆粒ハ濾過性ヲ有シ、結核ノ病原體トナリ得ベク、此ノ問題ハ事重大ナルガ故ニ大方諸賢ノ追試ヲ乞フモノナリ。(自抄)

### 附議1 百 瀨 一 (兵庫)

結核菌ノ「シヤンペラン」ヲ濾過シ得ベキ微細顆粒ハ別問題トシテチール又ハムツフ法ニヨリ染色ノ場合ニ生ズルアノ顆粒ハ菌ノ「ストローマ」内ニ於ケル蠟樣物質ノ凝集ニヨリテ生ズルモノト思フ其凝集ノ模様ニヨリテ其數ニ變化ヲ起スト云フコトガ其證ト明ナルベキモノテアル即チ標本上ニ於ケル同一ノ菌ヲ染色ト脱色トヲ反復シテ見ルト時々其顆粒數ノ現ハレガ變化ヲ起スヲ見ル其脱色ニハ5%石炭酸水ヲ用ユルヲ可トス、此變化ハ空氣ノ溫度ヤ使用スル「アルコール」ノ「ストローマ」ニ作用スル狀況ニヨリテ蠟樣物質ノ凝集狀況ニ變化ヲ起スノテアラウト思フスル顆粒ハ形態上吾々ヲ迷ハス重大ナル意義ヲ有スルモノト信ズルカラ慎重ナルニ御注視ヲ希望スル次第ナル。

### 附議2 平 林 壘 (有馬研究所)

只今ノ御報告ニヨリマスルト「シヤンペラン」濾過器ヲ用ヒテ濾過シタ液ノ中ニ顆粒ガ移行シタ様ニ承リマシタガ、之ニ對シ私共ノ見解ニヨリマスルト完全ナル濾過管ハ唯超顯微鏡の物體ノミ通過シ得ルモノテ今日ノ精巧ノ程度ニ於ケル顯微鏡テハ一定ノ形ヲ見得ベカラザルモノニ限ルト考ヘテ居リマス。若シ濾過管ヲ通過シタモノガ御説ノ通りニ明瞭ニ顯微鏡ヲ見得ルモノナラバ私ハ其ノ濾過管ノ完全性ヲ疑ハザルヲ得マセン。

## 4. 外科的結核ノ病原タル結核菌ノ菌型ニ

### 關スル研究

宇 賀 武 俊 (横濱同愛)

1. 本實驗ハ外科的結核患者ヨリ結核菌ヲ分離シ人型及ビ牛型ヲ區別セントシタルモノニシテソノ方法ハ

一定菌量ヲ家兎及ビ海獺及ビ「マウス」注射シ毒力ノ差異ニヨル。

2. 實驗ノ材料ヲ得タル患者ハ結核性頸部淋巴腺炎30例、骨及ビ關節結核40例、泌尿器結核8例、尋常性狼瘡3例、皮膚腺病3例、腸結核3例、結核性腦膜炎3例、呼吸器結核3例ニシテ合計93例ナリ。

3. 被檢組織ハ海獺ノ腹壁皮下ニ接種シ夫レニヨリテ生ジタル病竈ヨリベトロフ氏培養基上ニ分離培養ヲナシ更ニ菌苔ヲ「ブイオン」培養基面ニ移シ培養シタルモノヲ秤量シテ家兎ニテハ皮下ニ1疋以下靜脈内ニハ0.01疋以下ヲ注射シ尙ホ海獺及ビ「マウス」ノ腹壁皮下ニ1疋注射シ家兎皮下注射ノモノハ60日靜脈内注射ノモノハ30日經過後致死セシメ海獺ハ70日後致死セシメテ剖見シ汎發性結核ノ有無ヲ調ベシニ海獺ニ於テハ全部結核病變高度ナルニ拘ハラズ家兎及ビ「マウス」ニ於テハ汎發性結核ヲ惹起シタルモノ一頭モナカリシ。

4. 以上ノ實驗ノ結果余ノ分離シタル結核菌中ニハ1例モ牛型菌ヲ見出ス事能ハザリキ。

#### 附議 1 中 村 豊(北大)

北大西川外科松澤氏ハ余ノ指導ノ下ニ百數例ノ外科的結核患者ニツキ牛型結核菌ヲ證明セントシ小兒頸腺結核ヨリ2例、脊椎「カリエス」ヨリ2例、其ノ感染ヲ證明セリ。恐ラク北海道ハ牛乳ノ飲用他縣ニ勝ルヲ以テナランカ。トニカク我邦ニ於テモ牛型結核菌ニヨル結核ハ存スルナラン。

#### 附議 2 有 馬 賴 吉(有馬研究所)

主トシテ肺結核患者カラテハアルガ、既ニ200株以上ノ結核菌ヲ分離シタルガ、未ダ曾テ牛結核菌ト思ホシキ菌株ヲ得ナイ。人屍解剖ニ際シテハ腹部淋巴腺ニテ眞珠腫類似ノ像ヲ見タルコトハアレドモ、菌ハ牛型デハナイ。加之、56年前ニハ我邦ニハ牛結核ハ存在セズ、純和牛ニハ結核ナシト今モ言ハレテキル、即チ以前ハ日本ノ人體ノ結核ハ絶對ニ牛結核菌トノ交渉ハナカツタト謂フヲ得ル譯テアルガ、5.60年前ノ人結核症狀モ、今日ノ人結核病ノ症狀モ、差シタル相違ガアルトハ思ヘス。即チ乳牛輸入以來ノ本邦人ノ結核病モ以前ト同シク牛結核菌トノ交渉ハ稀有テアルカ、若クハ絶無ト謂ツテ可イト思フモノテアル。

#### 5. 各株結核菌單獨感染ト其ノ混合感染ニ

依ル毒力ノ差異ニ就キテ

渡 邊 朱 一(九州醫專衛生)

試獸海獺ヲ7群ニ分チ各群1頭宛トシ、毒力ヲ異ニセル6株ノ結核菌ノ各1.0疋、及ビ是等各菌株ノ等量混合菌1.0疋宛ヲ各群試獸ニ感染セシメ、感染後ノ動物生存日數竝ニ其結核病變ニツキ檢セシニ、混合菌感染ヲ行ヘル1群ニ於テ感染後生存日數最モ短ク且ツ結核病變最モ高度ナルヲ見タリ。

#### 附議 佐 藤 秀 三(傳研)

只今ノ御演說デハ菌量ガ1.0疋ヲ選ンテ居ラレル様デアリマスガ、此ノ量ハカナリ大量デアリマスカラ菌ノ毒性ノ差ヨリモ動物ノ個性ノ差ガ著明ニ出ルト思ヒマス、此ノ種ノ御實驗ニハ1000分ノ1疋トカ1萬分ノ1疋トカノ少量ヲ以テ多クノ動物ヲ使用セラルルコトヲ希望致シマス。

#### 答 辯 渡 邊 朱 一

一般ニ結核菌株ニ依リ、試獸ノ肺、脾、肝臟等ノ諸臟器ニ淋巴腺ノ中、各病變發生ノ程度ノ輕重、各異ルモノナルモ、混合菌ハ試獸ニ對シ比較ノ平等ニ諸臟器竝ニ淋巴腺ヲ侵ス。

尙ホ同一菌株ヲ用ヒテ感染ヲ行フ場合ニ於テモ試獸個體ニ依リ各病原性ヲ異ニスルモノナルモ、混合菌感染ニ於テハ、動物個性ニヨル病原性ノ差異、著シク少クナルモノナリ。

以上ノ事實ニヨリ、混合菌ノ病原性ガ、各單獨菌株ニ於ケルヨリモ增強スルモノナルコトノ理由ノ一部説明シ得ベキカ。

#### 6. Löwenstein-Sumiyoshi ノ硫酸處置

結核菌分離培養法ニ於ケル硫酸ノ濃

度及其作用時間ノ吟味竝同法ニ對

スル各種分離培養基ノ適否ニ就テ

植 田 三 郎(京大微生物)

專ラ比較ノ新鮮ナル結核性喀痰ヲ材料トセリ。

1. 喀痰凡ソ1ccmニ對シ5倍量ノ硫酸水ヲ混和、30分間作用セシメタル後10分間遠心シ、沈渣ハ洗滌スル事ナク直チニLubenau培養基ニ接種培養スル方法ヲトリタルニ、5%硫酸最良好ナル成績ヲ納メ、3%硫酸ニ於テハ雜菌ニ依リ培養基ノ破壞セラレル事多ク、5. 10. 15%硫酸ニ於テハ硫酸濃度ノ高マルニ伴レ、雜菌ト共ニ結核菌ノ發育モ次第ニ衰フ。

2. 原澤氏ノ提議ノ如ク5%硫酸水ヲ10分間作用セシメタル後、15分間遠心スル事ニ依ツテ硫酸ノ作用時間ヲ短縮スル時ハ結核菌ノ發育ハ良好デアルガ、雜

菌増殖ノ爲ニ比較的多數ノ培養基ヲ失フ危険ガアル。  
 3. 5倍量ノ5%硫酸水ヲ30分間作用セシメタル後  
 10分間遠心シタル沈渣ヲ培養シタルニ、Löwenstein,  
 Petraghani ノ兩培養基ニ於テハ雜菌ノ發生絶無、然  
 モ結核菌ノ發育迅速ナル、就中前者ガ稍優ル。  
 Petroff, Hohn, Herrold ノ培養基ハ夫々一長一短アリ、  
 上記兩培養基ニ及バズ。Lubenua 培養基ハ是等  
 ノ培養基ノ最下位ニ立ツベキモノテアラウ。

7. 流血中ノ結核菌培養ニ就テ

吉田 一(海軍)

余ハ昨年3月以來諸種結核就中外科の結核患者ノ血液培養ヲ行ヘリ。

(1)培養基。Loewenstein 氏ノ培地ヲ用ヒタリ本培地ハ1930年發表以來種々改良セラレタル點アリ余ハ主トシテ1931年 Kren und Loewenstein, Wessely und Loewenstein, Loewenstein ニ依リ發表セラレタル方法ニ從ヒ作製セリ(別表參照)。

(2)培養法。Loewenstein 法及熊谷氏法ヲ追試セリ。

(3)検査材料。東京市立築地病院ニ於テ主トシテ外來患者ヨリ採血セルモノニシテ入院患者ハ一部分ニ過ギズ、從テ精細ナル臨牀の觀察ヲ缺クテ遺憾トス。検査總數 Loewenstein 法ニ依ルモノ108例、熊谷氏法ニ依ルモノ37例合計145例ナリ(別表參照)。

| 臨 牀 病 名     | レ氏法ニ依ルモノ | 熊谷法ニ依ルモノ | 合 計 |
|-------------|----------|----------|-----|
| 胸 膜 炎       | 7        |          | 7   |
| 關節「ロイマチス」   | 3        | 3        | 6   |
| 胸 腹 膜 結 核   | 8        | 7        | 15  |
| 腎 結 核       | 10       |          | 10  |
| 關 節 結 核     | 15       | 3        | 18  |
| 骨 結 核       | 45       | 10       | 55  |
| 肺 結 核       | 6        | 4        | 10  |
| 外 痔 瘻       | 3        | 2        | 5   |
| 副 睾 結 核     | 2        |          | 2   |
| 皮 膚 結 核     | 3        |          | 3   |
| 胸 膜 周 圍 膿 瘍 | 3        |          | 3   |
| 結 核 性 腦 膜 炎 |          | 1        | 1   |
| 粟 粒 結 核     | 3        |          | 3   |
| 舞 踏 病       |          | 1        | 1   |
| ツ 反 應 陽 轉 者 |          | 6        | 6   |
| 合 計         | 108      | 37       | 145 |

(4)検査成績。Loewenstein 法ニ依リ粟粒結核3例中1例、肺結核6例中1例(糖尿病十輕症肺結核)胸腹膜結核8例中1例(胸部と線上 Hilusinfiltration diss

eminierte Tuberkulose)關節結核15例中1例(線上筋腸關節結核十重症肺結核)骨結核45例中2例(腰椎及ヒ胸椎骨瘍十流注膿瘍十輕症肺結核1例、腰椎骨瘍十流注膿瘍1例)計6例ニ於テ陽性成績ヲ得タリ。熊谷氏法ニ依リテハ不幸ニシテ未ダ1例モ成功セズ、本法ハレ氏法ニ比シ沈渣著シク多量(2倍以上ニ相當ス)且ツ沈渣ハ寒天様凝固物ナルヲ以テ斜面ニ適當ニ塗擦スル事、困難ニシテ又、雜菌混入シ易シ。從テ硫酸法ヲ併用スルヲ便ナリト思考ス。余ハ之ニ「ペブシン」消化法ヲ試用セリ、即チ前記沈渣ニ鹽酸(「ペブシン」0.5稀鹽酸10% HCl5 坩殺菌蒸留水100)20-30坩ヲ加ヘ時々振盪シツ、12時間、孵籠内放置スル時ハ沈渣ハ略々以下トナリ、1晝夜ニテ位トナル、コノ沈渣ニ硫酸法ヲ併用ス、對照試驗ニ依リ約10日後肉眼の集落發生シ、15日後、多數ノ集落發生ヲ見タリ、即鹽酸「ペブシン」消化ニ依リ結核菌ノ發育ハ左程障碍セラレザルヲ知レリ。サレド本法ハ培養迄ニ可ナリ長時間ヲ要スル不便アリ尙ホ研究ノ餘地アリト思考ス。

附議 飯淵友麿(東北帝大)

余ハ結核患者血液培養ヲ Löwenstein 氏法及余ノフイブリン法兩様ニ就テ行ヘルニ略々同様ノ成績ヲ得タ、余ノ成績トレーヴ・ونس・タイン氏ノ成績トハ餘リニ懸隔ガアル、故ニ余ハレーヴ・レス・タイン氏法ヲ追試シ同法ニヨル枸橼酸血液ノ沈渣ヲ少數ノ菌ヲ投入シテ検査セルニ血清部位及赤血球沈渣ノ中間白血球層ニ多數發見セラレ又血清部ニモ尙少許發見スル事ガ出來タ。

余ノ「フイブリン」ヲ集メタモノニハ其上澄ニ菌ヲ證明スル事ハ出來ナイ、即チ兩様血液培養成績ノ差異ハ在來ノ遠心沈澱ノミニヨツテ結核菌ヲ集メ得ルト云フ誤レル前提ニ起因スルモノテハアルマイカト思惟スル次第ナル。

9. 血漿液内培養ニヨル結核菌ノ檢出法ニ就テ

柴田正名(東京市療養所)

著者ハ結核菌ノ血漿内ニ於ケル發育ニ關スル研究中一定ノ稀釋液中ニ於テ結核菌ノ發育頗ル迅速且ツ旺盛ナルヲ認メタルガ故ニコノ液狀培地ニヨル培養ヲ利用シテ結核菌檢出ノ一法ヲ案出シタリ。ソノ要領ハ被檢材料ヲ先ヅ Löwenstein 住吉氏ノ硫酸法ニテ前處置シタル後培地ニ植ヘリテ追フテ沈渣ヨリ塗抹標

本ヲ作りテ鏡檢スルニアリ。喀痰、尿、滲出液、膿等ノ單純ナル顯微鏡檢査ニテ結核菌ノ檢出不能若クハ困難ナリシ材料100數10例ニ就キ該方法ト Hohn 氏培養法トヲ竝ビテ實施シタルニ陽性成績率ハ殆ド逕庭ナク且ツ著者ノ方法ハ菌檢出ニ要スル期間短カキト培養ノ製法簡單ニシテ材料至廉ナル點トニ於テ甚ダ有利ナルヲ認メタリ

10. 結核菌染色ノ爲メノ組織固定ニ就テ

今村 荒 男 (阪大今村内科)  
山 上 貫 哉

演者等ハ組織内結核菌染色ニ際シ其ノ固定液中ノ酸ヲ除去スル目的ニ調和液(Puffer Lösung)含有ノ固定液ヲ使用スレバ菌染色ハ容易ナルコトヲ報告セントス。

11. 各種消毒藥ノ結核菌殺菌試驗

中 込 亘 (傳研)  
飯 岡 織 之 丞

石炭酸、鹽酸加石炭酸、日本藥局方「クレゾール」石鹼液及ビ内務省指定消毒藥ノ中後藤「テシン」及ビ「ミケゾール」ニ就テ結核菌殺菌效力試驗ヲナシタリ。

試驗方法、石炭酸ハ「メルク」製純品ヲ用ヒタリ。鹽酸加石炭酸ハ石炭酸ノ各稀釋液ニ藥局方鹽酸ヲ1%ノ割合ニ加ヘタルモノナリ。ソノ他ノ消毒藥ハ何レモ市販品ヲ用ヒタリ。消毒藥稀釋ニハスベテ滅菌蒸留水ヲ用ヒタリ。

開放性肺結核患者ノ成ルベク結核菌ノ多イ喀痰ヲ採集シ、之ヲ振盪器ニカケ充分振盪混和シタル後、塗抹染色標本ヲ作り檢鏡シ、每視野必ズ1個以上ノ結核菌ノ存在スルコトヲ確メオク。

消毒藥ノ各稀釋液ノ所要量ヲ滅菌「コルベン」ニ分注シオキ、之ニ前述ノ喀痰ヲ消毒藥ト同量宛加ヘ充分ニ振盪混和ス。即チ消毒藥稀釋度ハ約 $\frac{1}{2}$ ニ低下スベシ。爾後時々該混合液ヲ振盪シオク。而シテ喀痰ト消毒藥トヲ混和シタル時ヨリ丁度1時間ヲ經タル時、コノ混合液ノ2宛宛ヲ各2匹ノ健康「モルモット」(體重350—450瓦)ノ腹腔内ニ注射ス。其後3時間、6時間、12時間及24時間毎ニ同様式ニヨリ注射ヲナス。對照トシテ喀痰ヲ生理的食鹽水ヲ以テ2倍、10倍、100倍及1000倍ニ稀釋シタルモノヲ100宛各2匹ノ健康「モルモット」ノ腹腔内ニ注射ス。

尙豫備試驗トシテ豫メ各消毒藥ノ各稀釋液ノ $\frac{1}{2}$ 濃度溶液ヲ1宛宛健康「モルモット」ノ腹腔内ニ注射シ、之ノミニテ「モルモット」ガ死セザルヤ否ヤヲ檢ス。石炭

酸、鹽酸加石炭酸及「クレゾール」石鹼液ノ濃厚液ニ於テハ痙攣ヲ起シタレドモ暫時ニシテ恢復セリ。後藤「テシン」及「ミケゾール」ニ於テハ試驗%ニテハ何等ノ反應ヲ認メズ。

注射後ノ觀察ハ型ノ如シ。而シテ中途斃死セルモノ及ビ注射後60日以上生存セルモノヲ悉ク解剖シ、淋巴腺ソノ他各種臟器ニ就テ結核病變ノ有無ヲ檢シ、疑ハシキモノハ塗抹染色標本ヲ作りテ結核菌ノ有無ヲ鏡檢シ、尙別ニ切片標本ヲ作り病理組織學的ニ鏡檢シタリ。(然レドモ之ハスベテ肉眼の所見ト一致セルヲ見タリ。)病變ノ程度ニハ無論強弱種々アレドモ確實ナル病變或ハ結核菌ノ存在ヲ認メタルモノヲスベテ陽性トナシ、然ラザルモノヲ陰性トナシタリ。試驗結果、表示スル如シ。

石炭酸

| 稀釋度(%) |     | 時 間 (時) |   |   |    |    |
|--------|-----|---------|---|---|----|----|
| 混和前    | 混和後 | 1       | 3 | 6 | 12 | 24 |
| 5.0    | 2.5 | +       | - | - | -  | -  |
| 3.0    | 1.5 | +       | + | - | -  | -  |
| 2.0    | 1.0 | +       | + | + | -  | -  |

鹽酸加石炭酸

| 稀釋度(%) |     | 時 間 (時) |   |   |    |    |
|--------|-----|---------|---|---|----|----|
| 混和前    | 混和後 | 1       | 3 | 6 | 12 | 24 |
| 5.0    | 2.5 | -       | - | - | -  | -  |
| 3.0    | 1.5 | +       | - | - | -  | -  |
| 2.0    | 1.0 | +       | + | - | -  | -  |

局方「クレゾール」石鹼液

| 稀釋度(%) |     | 時 間 (時) |   |   |    |    |
|--------|-----|---------|---|---|----|----|
| 混和前    | 混和後 | 1       | 3 | 6 | 12 | 24 |
| 10.0   | 5.0 | -       | - | - | -  | -  |
| 5.0    | 2.5 | -       | - | - | -  | -  |
| 3.0    | 1.5 | +       | - | - | -  | -  |

後藤「テシン」

| 稀釋度(%) |     | 時 間 (%) |   |   |    |    |
|--------|-----|---------|---|---|----|----|
| 混和前    | 混和後 | 1       | 3 | 9 | 12 | 24 |
| 5.0    | 2.5 | +       | - | - | -  | -  |
| 2.0    | 1.0 | +       | + | + | +  | -  |

「ミケゾール」

| 稀釋度(%) |     | 時 間 (時) |   |   |    |    |
|--------|-----|---------|---|---|----|----|
| 混和前    | 混和後 | 1       | 3 | 6 | 12 | 24 |
| 3.0    | 1.5 | —       | — | — | —  | —  |
| 2.0    | 1.0 | —       | — | — | —  | —  |
| 1.0    | 0.5 | +       | + | + | ?  | ?  |

即チ石炭酸溶液ニ於テハ 5%ハ 3時間、3%ハ 6時間、2%ハ 12時間ニ於テ陰性、鹽酸加石炭酸溶液ニテハ 5%1時間、3%ハ 3時間、2%ハ 6時間ニ於テ陰性、「クレゾール」石鹼液ニテハ 10%及 5%共ニ 1時間ニ於テ、3%ハ 3時間ニ於テ陰性、後藤「デシン」溶液ニテハ 5%ハ 3時間、2%ハ 24時間ニ於テ陰性、「ミケゾール」溶液ニテハ 3%及 2%共ニ 1時間ニ於テ陰性、1%ハ 6時間ニ於テ尙陽性ナルヲ認メタリ。(「ミケゾール」1%ノ 12時間及 24時間ハ試験セズ。)而シテ對照試験ニ於テハ 喀痰ノ 1000 倍稀釋液迄迄陽性ナルヲ認メタリ。

附言、本試験ハ上述セル如クヨク 振盪混和シタル喀痰ニ消毒藥ヲ加へ、而シテコノ 喀痰消毒藥ノ混和液モ反復振盪シツ、注射ヲナシタルモノニシテ、本試験結果ヲ以テ實際應用問題ヲ云々スルニハ 多大ノ考慮ヲ要スルコト勿論ナルベシ。

附議 1 佐藤秀三(傳研)

此ノ實驗ハ曩ニ日本結核豫防協會カラ 喀痰ノ消毒ノ際ニ石炭酸ニ鹽酸ヲ加ヘルコトヲ法律ニ規定シテアルガ實行上不便ガアルカラ 鹽酸ヲ除去シタル消毒藥ヲ消毒スル様ニ改正セラレタシトノ建議ガアリマシタノテ内務省カラ命令テ實驗的ニ決定シタルデアリマス。此ノ結果ニヨルト鹽酸ヲ加ヘタ方ハ少シク早く消毒ガ出來ル様デアリマスガ、此ノ報告ニハ 1時間以内ノ短時間ノ成績ガ發表サレテアリマセンガ 1時間以内テハ消毒ガ鹽酸ヲ加ヘマシタモノデモ不完全デアルトイフ成績ヲ得テ居リマス、從ツテ大體ニ於テ時間ガ半分ニ短縮スル位ノ程度デアリマスカラ、實行ノ上ニ於テハ鹽酸ヲ加ヘナイモノテ 6時間以上トイフ風ニ時間ヲ長クシタ方ガ目的ニカナフト思フノデアリマス。

2 有馬頼吉(有馬研究所)

種々ノ細菌ハ諸種ノ消毒藥ニ遭フテ 1時的ニ繁殖若クハ病原性ヲ喪失シ、次テ復活スルコトアリ、例ヘバ 1000 倍昇汞水ニテモ 大腸菌屬ノ細菌スラ瞬間ニテ死滅セルガ如キ状態ヲ示シ、次テ復活スルコトアリ

ト言フ。結核菌ニ在テハ此關係殊ニ著シク、例ヘバ 0.5%ノ石炭酸加食鹽水ニテハ 1週間ニシテ其病原性繁殖性ハ一時麻痺シ、2週間、3週間ニテハ復活シ、漸ク 5-6 週間ヲ經テ初メテ完全ニ死滅スルモノデアアル。ダカラ、消毒藥ヲ作用セシメテ結核菌ノ生死ヲ決定スル場合ニハ如上ノ關係ヲ考慮ニ取り入レテオク必要ガアルト考ヘル。

12. 脂肪酸類ノ結核菌發育ニ及ボス

影響ニ就テ(第2報)

若林 宏(傳研)

曩ニ本學會ニ發表セルモノニ引續キテ其後既報以外ノ脂肪酸 11 種ニ就テ結核菌發育ニ及ボス影響ヲ檢セルモノヲ報告セントス、其中飽和脂酸 6 種不飽和脂酸 3 種「グリセリンエステル」2 種ヲ含ム。

飽和脂酸中「イソ」化合物 3 種ニ就テ實驗シ之ヲ正化合物ト比較スルニ正化合物トハ多少ノ物理的性質ノ差ヲ有スルニ不拘其結核菌發育阻止力ニハ殆ド差ヲ認メ難シ次ニ炭素原子數奇數ノ飽和脂酸 3 種ヲ檢セルニ阻止力ニ於テ炭素原子數偶數ノモノニ比シテ特別ナル差異ヲ認メ得ザリシ事前同ノ報告セルモノト一致セル成績ヲ得タリ。

不飽和化合物ニ就テハ二重結合 1 個ヲ有スルモノ、中炭素原子數 22 ノモノハ可ナリ強キ阻止力ヲ有スルモ炭素原子數 12 ノモノハ對應セル飽和脂酸ニ比シテ阻止力却ツテ弱キヲ見タリ、次ニ炭素原子數 18 ーシテ三重結合 1 個ヲ有スルモノヲ檢シタルニ阻止力ハ同炭素原子數ニテ二重結合ヲ 1 個乃至 2 個有スルモノニ比シ稍強キ事ヲ知り得タリ而シテ以上ノ炭素原子數 12, 22 及三重結合 1 個ヲ有セル炭素原子數ノ三種ノ不飽和脂酸ニ於テ結核菌發育ヲ促進スル如キ作用ハ此實驗ニ於テハ之ヲ認ムル能ハザリキ。

次ニ「グリセリンエステル」ニ就テハ脂酸基 3 個ヲ有スル「トリブチリン」及脂酸基 1 個ヲ有スルモノ「ブチリン」ニ就テ檢セルニソノ阻止力ハ脂酸性ノ數トハ關係ナク同様ニシテ遊離ノ酪酸ニ比シテ稍強キヲ見タリ。

16. 攝護腺結核ノ發生ニ關スル實驗的研究

櫻根好之助、阪大皮膚泌尿器科  
原田兵三

泌尿者等ハ家兎ノ攝護腺ヲ腎臟背筋及ビ腦髓内ニ移植シ、移植後一定ノ日數ヲ經テ、之ニ結核菌ヲ感染セシメ、稍々長期間生存セシメテ後居殺、組織學的ニ

研索シタ。

結核菌ハ之ヲ家兎ノ靜脈心臟及ビ氣管内ニ注入シ、  
場合ニ依テハ同時ニ生體染色ヲモ併セ行フタ。

### 17. 扁桃腺附近粘膜下人型結核菌注射

時ニ於ケル家兎慢性肺結核ニ就テ

紙野圭三(有馬研究所)

幼若家兎ノ扁桃腺及其附近ニ人型結核菌ヲ注射シ、  
慢性肺癆ヲ發セシメタル青山氏ノ方法ニ倣ヒテ行ヒ  
タル實驗ノ一部ナリ。

幼家兎(970瓦乃至1300瓦)ノ扁桃腺附近粘膜下ニ、  
弱毒人型結核菌、有研第9號(卵黃寒天培養4週間)  
0.2 疋ヲ0.1 牝乳劑トシテ注射シ、35日目ニ死亡シ  
タル1頭及之ニ從ヒテ滿1ケ年後、撲殺シタル4頭  
ニ就キ病理解剖所見ヲ表示シテ、肉眼所見並顯微鏡  
所見(「ヘマトキシリンエオジン」染色、ワイゲルト彈  
力纖維染色、「チイルチエルゼン」染色、「グラム」染  
色及「コッサ」石灰證明法)ヲ概括シ、感染局所結核病  
變。(2頭、著明結核病變。2頭、輕度結核病變。1  
頭、完全治癒。)、頸部淋巴腺結核病變(1頭、著明結  
核病變。他ハ無變化。)、氣管側淋巴腺(肺門腺)結核  
病變(1頭著明結核病變。2頭、輕度結核病變。2頭、  
不變。)、及肺臟ノ慢性結核病變ヲ認メテ、唯ダ1頭ニ  
腎結核節ヲ證スルモ爾他臟器ニハ變化無キヲ述ベ、  
肺臟病變(5頭中2頭ニ慢性空洞性肺結核ヲ、他ノ3  
頭ニ限局性輕度慢性肺結核ヲ認ム)ニ就キテ詳敘シ、  
殊ニ空洞形成肺ヲ精査シテ、空洞ノ性状及空洞成立  
ニ關シテ敘ベムトス。

結核トシテ、本實驗ニ認メタル家兎慢性肺結核ノ成  
立ニ必要ナル因子ヲ擧ゲテ、

1. 家兎ノ人型結核菌ニ對スル先天性個性抵抗力ノ  
存在。
2. 接種菌量ノ適量ト感染局所病變ノ治癒的傾向。
3. 感染源ノ血道ニヨル肺臟到達。
4. 感染局所ヨリ肺臟ニ菌傳搬ノ行ハル、マテニ局  
所病變ニヨリ醸成サル、全身免疫。

トナスモノナリ。

(自抄)

### 18. 結核菌氣管内注射ニ依ル肺臟初感

染及再感染ノ初期病變ニ就テ特ニ肺胞

内ニ於ケル細胞性防禦機轉ニ就テ

束田一夫(阪大、今村内科)

演者ハ海狸ヲ用ヒ氣道ニヨリ結核菌ヲ肺ニ達セシ  
メ、其初感染及感染ノ初期病變ヲ研究セリ。今回ハ

余ノ所謂肺臟洗滌法ナル一新方法ヲ用ヒ肺胞ニ滲出  
スル細胞ノ種類並ニ其結核菌ニ對スル態度ニ就キ報  
告セントス。

### 19. 各種結核菌病原性ノ比較的研究附

感染病變ノ年齡の差異

中山幹(竹尾研究所)

緒言

自然的或ハ人工的ニ其病原性ヲ異ニスル各種結核菌  
ニ因リテ惹起セラル、結核性變化ハ其病原性ニ應ジ  
局所的及ビ全身的ニ種々ナル反應ト病變トヲ發現シ  
殊ニ其動物個體ノ年齡的差異ニ基ク抵抗力ノ如何ニ  
依リテ惹起セラル、病變ノ差異ヲ觀察センガタメ余  
ガ實驗ニ供シタル各株結核菌ノ種類ハ次ノ如シ。

(1) 人型結核菌1、(毛利型)

(2) 人型結核菌2、(佐多1A型)

(3) 0.1%鹽化「ヒヨリン」加培養基長期培養人型  
結核菌

(以下之レヲ0.1%鹽化「ヒヨリン」加培養人型結核  
ト稱ス)

(4) 0.5%牛膽汁加培養基長期培養人型結核菌

(以下之レヲ0.5%牛膽汁加培養人型結核菌ト稱ス)

(5) 3%鹽化「ヒヨリン」加培養基長期培養人型結  
核菌

(以下之レヲ3%鹽化「ヒヨリン」加培養人型結核菌  
ト稱ス)

(6) 3%牛膽汁加培養基長期培養人型結核菌

(以下之レヲ3%牛膽汁加培養人型結核菌ト稱ス)

(7) BCG

以上7種ノ結核菌各々3疋宛ヲ400瓦乃至500瓦ノ  
成熟健康海狸210頭及ビ120瓦乃至150瓦ノ幼若健康  
海狸210頭計420頭ノ健康海狸ヲ14群ニ分チ各群30  
頭宛ノ成熟幼若獸群ニ向ツテ左側腹壁皮下ニ接種シ  
タル後、1ヶ月、2ヶ月、3ヶ月目毎ニ3頭宛ヲ撲  
殺シ殘餘ハ自然死ヲ待チ精細ナル病理解剖學的及ビ  
組織學的檢索ヲ途ゲ次ノ結果ヲ得タリ。

實驗成績

(1) 人型結核菌1、(毛利型)接種試驗

(甲)成熟獸ノ病變

接種部位ハ初期ニ於テ潰瘍ヲ形成シ末期ニ至ルモ瘰  
癧治癒セルモノ稀ナリ、淋巴腺ニ於テハ多數ノモノ  
ハ鼠蹊腺、腸間膜腺ハ酪變シ其他氣管枝腺、頸腺、  
後腹膜腺、肝門腺等モ酪變スルモノ多ク末期ニ至ル

モ纖維性化セルモノ少シ。

内臓殊ニ肺臓ニ於テハ其初期ニハ結核節ヲ散發或ハ密發シ漸時融合性結節ヲ形成シ中心部乾酪變性ニ陥ルニ至ル、又屢々氣管枝肺炎及ビ乾酪性肺炎ヲ惹起スルモノ多シ。

脾臓及ビ肝臓ハ其初期ニハ結節ヲ散發或ハ密發スルモノ末期ニ至レバ組織ノ大半ハ高度ナル結核性變化ヲ惹起スルモノ多シ、而シテ自然ノ經過ニ放任シタルモノハ大約2ヶ月乃至4ヶ月ニテ斃死シタリ。

### (乙) 幼若獸ノ病變

接種部位ハ總テ潰瘍ヲ形成スルモノ末期ニ至レバ約半數ハ癩痕治癒ス、淋巴腺ハ既ニ其初期ニ於テ部屬鼠蹊腺ハ悉ク皆酪變シ腸間膜腺、氣管枝腺、頸腺、後腹膜腺、肝門腺等モ酪變セルモノ多ク末期ニ至ルモ纖維性化ノ傾向ヲ示スモノ殆ンドナシ。

内臓殊ニ肺臓ニ於テハ初期ニハ結核節ヲ散發或ハ密發シ中期以後ニテハ融合性結節ヲ形成スルカ或ハ肺炎ヲ惹起スルモ乾酪性肺炎ニ移行スルモノ少シ。

脾臓、肝臓ニ於テハ其初期ニハ結節ヲ散發シ漸時結節ハ増大且ツ其數ヲ増シ末期ニ至レバ高度ナル結核性變化ヲ惹起スルカ或ハ纖維性組織ニ移行スルニ至ル、而シテ自然ノ經過ニ放任シタルモノハ大約3ヶ月乃至5ヶ月ニテ斃死シタリ。

(丙) 右、甲、乙ノ病變ヲ比較スルニ接種部位ノ潰瘍ハ成熟獸ニ於テハ末期ニ至ルマテ癩痕化スルモノ極メテ稀ナルモ幼若獸ニ於テハ約半數ハ癩痕化ス、淋巴腺ハ幼若獸ハ成熟獸ニ比シ病變概シテ高度且ツ複雑ナルモノ多シ。

内臓殊ニ肺臓ノ變化ハ其初期ニ於テハ兩者大差ナキモ末期ニ至レバ成熟獸ニハ屢々乾酪性肺炎ヲ惹起スルモノ幼若獸ニ於テハ該病變ヲ惹起シタルモノ遙カニ少シ。

脾臓、肝臓ニモ其初期ニ於テハ兩者間ニ割然タル區別ナキモ末期ニ至レバ成熟獸ハ幼若獸ニ比シ其病變高度ナルモノ多シ。

## (2) 人型結核菌2、(佐多IA型)

### (甲) 成熟獸ノ病變

接種部位ノ病變ハ前實驗毛利型ニ大差ナキモ潰瘍ノ癩痕化スルモノヤ、多シ、淋巴腺ニ於テハ鼠蹊腺、腸間膜腺、氣管枝腺、頸腺、後腹膜腺、肝門腺ノ順位ニ病變ヲ徵シ末期ニ至レバ酪變セルモノ多シ。

内臓ノ病變ニ於テハ其初期ニハ前記毛利型ト大差ナ

キモ中期以後ハ前記毛利型ニ比シ稍々輕度ニシテ比較的長命ヲ維持セルモノニ於テハ稀レニ纖維性化セル陳舊ナル病竈化トセルモノアリ、而シテ自然ノ經過ニ放任シタルモノハ大約3ヶ月乃至5ヶ月ニテ斃死シタリ。

### (乙) 幼若獸ノ病變

接種部位ハ前記毛利型幼若獸ノ病變ト大差ナシ、淋巴腺ハ其初期ニ於ケル病變程度ハ毛利型ト大差ナキモ末期ニ至レバ稀レニ纖維性化ス。

内臓ノ病變ニ於テハ其初期ニハ毛利型ト大差ナキモ中期以後ニ至リ滲出性炎ヲ惹起スルモノアルモ末期ニ至レバ屢々纖維性化ス、而シテ自然ノ經過ニ放任シタルモノハ大約4ヶ月乃至5ヶ月半ニテ斃死シタリ。

(丙) 右、甲、乙ノ病變ヲ比較スルニ淋巴腺ニ於テハ幼若獸ハ成熟獸ニ比シ病變概シテ高度ニシテ末期ニ至ルモ纖維性化スルモノ遙カニ少シ。之レニ反シ内臓ノ病變ハ概シテ兩者共ニ其末期ニ至レバ屢々乾酪性肺炎ヲ惹起スルモノアルモ幼若獸ハ成熟獸ニ比シ其病變輕度ナルモノ多シ。

## (3) 0.1%鹽化「ヒヨリン」加培養人型結核菌

### (甲) 成熟獸ノ病變

接種部位ハ初期ニ於テ潰瘍ヲ形成スルヲ常トスルモノ末期ニ至レバ屢々癩痕治癒ス、淋巴腺ニ於テハ部屬鼠蹊腺、腸間膜腺、後腹膜腺、氣管枝腺等ニ酪變竈ヲ徵スルモノ末期ニ至レバ前記二實驗ニ比シ纖維性變化ニ移行スルモノ多シ、内臓ニ於テハ其初期ニ肺臓、脾臓、肝臓等ニ小結節ヲ散發スルヲ常トシ中期以後ニハ悉ク結核性病變ヲ惹起シ廣汎ナル病竈ト化セルモノアルモ末期ニ至レバ纖維性化セル複雑ナル病竈ト化セルモノ多シ、而シテ放置獸ニ於テハ大約4ヶ月半乃至6ヶ月ニテ斃死シタリ。

### (乙) 幼若獸ノ病變

接種部位ハ前者ニ比シ大差ナシ、淋巴腺ハ末期ニ至レバ鼠蹊腺、腸間膜腺、氣管枝腺、後腹膜腺等ニ乾酪變性ヲ起シ纖維化セルモノ成熟獸ニ比シ遙カニ少シ、内臓ニ於テハ其初期及ビ中期ノ病變程度ハ成熟獸ト大差ナキモ末期ニ至レバ纖維化シ治癒的傾向顯著ナルモノ少カラズ、而シテ放置獸ニ於テハ大約5ヶ月乃至7ヶ月ニ於テ斃死シタリ。

(丙) 右、甲、乙ノ病變ヲ比較スルニ淋巴腺ハ幼若獸ハ成熟獸ニ比シ病變概シテ高度ニシテ末期ニ至ル



モ纖維化スルモノ少シ。

内臓ニ於テハ幼若獸ハ成熟獸ニ比シ病變ヤ、輕度ナルモノ多ク中期以後ニ至レバ成熟獸ニ先ジテ纖維化スルモノ多シ。

(4) 0.5%牛膽汁加培養人型結核菌

(甲)成熟獸ノ病變(乙)幼若獸ノ病變、及ビ(丙)甲、乙、兩病變ノ比較、成熟獸及ビ幼若獸ハ共ニ其病變並ビニ病型ハ前記0.1%鹽化「ヒヨリン」加培養人型結核菌ニ比適スル程度ナルモ兩者共ニ其放置獸ノ生存日數ハ約半ヶ月短シ。

(5) 3%鹽化「ヒヨリン」加培養人型結核菌

(甲)成熟獸ノ病變

接種部位ノ變化ハ初期ニ於テ潰瘍ヲ形成スルモ末期ニ至レバ瘰癧治癒スルモノ多シ、淋巴腺ハ部屬鼠蹊腺、腸間膜腺、後腹膜腺、肝門腺等ニ屢々酪變電ヲ徵スルモ末期ニ至レバ纖維性組織ニ移行シ治癒ノ傾向顯著ナルモノ多シ、内臓ニ於テハ其初期ニ肺臟、脾臟、肝臟等ニ稀レニ病變ヲ惹起セザルモノアルモ中期以後ニ至レバ悉ク結節ヲ散發或ハ密發シ末期ニ至レバ廣汎ナル結核病竈ト化セルモノアルモ多クハ纖維性組織ニ移行セル複雑ナル病竈ヲ徵スルモノ多シ、而シテ放置獸ニ於テハ大約6月乃至8ヶ月ニ於テ斃死シ、中3頭ハ1ヶ年以上生存シタリ。

(乙)幼若獸ノ病變

接種部位ノ變化ハ該成熟獸ト大差ナシ、淋巴腺ニ於テハ部屬鼠蹊腺、腸間膜腺、後腹膜腺、肝門腺、氣管枝腺、頸腺等ニ屢々酪變電ヲ徵スルモ末期ニ至レバ纖維性組織ニ移行スルモノ多キモ其時期的關係ハ該成熟獸ニ比シ遙カニ遲延ス、内臓ノ病變ハ其初期ニ於テハ該成熟獸ト大差ナキモ中期以後ニ至レバ該成熟獸ニ比シ概シテ其病變輕度ナルモノ多ク乾酪性肺炎ヲ惹起シタルモノ極メテ少クシテ殆ンド總テハ纖維性組織ニ移行セル陳舊ナル病竈ト化ス、而シテ放置獸ハ大約7ヶ月乃至9ヶ月ニ於テ斃死シ、中4頭ハ1ヶ年以上生存シタリ。

(丙)右、甲、乙ノ病變ヲ比較スルニ淋巴腺ニ於テハ幼若獸ハ成熟獸ニ比シ感染率ハ多ク且ツ病變程度モ高度ナルモノ多キモ末期ニ至レバ兩者共ニ纖維性組織ニ移行スルノ傾向顯著ナリ。

内臓ニ於テハ幼若獸、成熟獸共ニ末期ニ至レバ纖維性組織ニ移行スル傾向顯著ナルモ概シテ幼若獸ノ病變ハ成熟獸ニ比シ輕度ナルモノ多シ。

(6) 3%牛膽汁加培養人型結核菌

(甲)成熟獸病變(乙)幼若獸病變、並ビニ(丙)甲、乙、兩病變ノ比較

成熟獸及ビ幼若獸共ニ其病變並ビニ病型ハ3%鹽化「ヒヨリン」加培養人型結核菌ニ比適スル程度ナレバ記述ヲ省略ス。

(7) BCG

(甲)成熟獸ノ病變

接種部位ノ變化ハ其初期ニ於テ潰瘍ヲ形成セルモ中期以後ニ於テハ殆ンド總テ瘰癧治癒ス、淋巴腺ノ變化ハ部屬鼠蹊腺、氣管枝腺ニ屢々病變ヲ徵スル外稀レニ腸間膜腺、後腹膜腺、縱隔竇腺、肝門腺ニ病變ヲ惹起スルモ中期ニ至レバ悉ク皆病的組織ノ退行變性ヲ來ス、内臓殊ニ肺臟ニ於テハ稀レニ病變ヲ徵セザルコトアルモ小結節ヲ散發シ中期ニ至レバ結節ハ擴大シ且ツ其數ヲ増スモノアルモ乾酪性肺炎ヲ惹起スルモノ稀ナリ、脾臟、肝臟ニ於テハ稀レニ輕度ノ病變ヲ徵ス、而シテ放置獸ニ於テハ其大半ハ1ヶ年以上生存ス。

(乙)幼若獸ノ病變

接種部位ノ變化ハ成熟獸ト大差ナシ、淋巴腺ニ於ケル病變ハ該成熟獸ト大差ナキモ感染率ハ遙カニ多シ、内臓ノ病變モ成熟獸ト大差ナキモ感染率ハ稍々少シ、而シテ放置獸ニ於テハ過半数1ヶ年以上生存ス。(丙)右、甲、乙ノ病變ヲ比較スルニ淋巴腺ニ於テハ幼若獸ハ成熟獸ニ比シ感染率ハ稍々多シ、之レニ反シ内臓ニ於テハ幼若獸ハ成熟獸ニ比シ其感染率ハ稍々少シ。

### 結 論

由是觀之、全試獸ヲ通ジ病原性最モ強度ナルハ人型結核菌、1、(毛利型)ニシテ次ニ人型結核菌、2、(佐多IA型)、0.1%鹽化「ヒヨリン」加培養人型結核菌、0.5%牛膽汁加培養人型結核菌、3%鹽化「ヒヨリン」加培養人型結核菌、3%牛膽汁加培養人型結核菌及ビBCGノ順位ナリ、而シテ成熟、幼若獸兩者間ノ病變並ビニ病型ヲ對比スレバ概シテ成熟海狸ノ内臓殊ニ肺臟、脾臟、肝臟ノ病變ト病型トハ幼若海狸ニ比シ遙カニ高度ナルモノ多シ、之レニ反シテ淋巴腺ノ變化ハ幼若海狸ハ成熟海狸ニ比シ遙カニ高度且ツ複雑ナルモノ多シ、而シテ放置獸ノ生存期間ニ就イテ之レヲ比較スルニ人型結核菌、1、(毛利型)及ビ人型結核菌、2、(佐多IA型)接種獸ハ2ヶ月乃至3ヶ月ニ

テ全部斃死シ、0.1%鹽化「ヒヨリン」加培養人型結核菌及ビ、0.5%牛膽汁加培養人型結核菌接種獸ハ3ヶ月乃至9ヶ月ニテ全部斃亡シ、3%鹽化「ヒヨリン」加培養人型結核菌及ビ、3%牛膽汁加培養人型結核菌接種獸ノ多數ハ6ヶ月乃至9ヶ月ニテ斃死スルモ昭和5年11月ヨリ同7年3月ノ今日マテ約1年5ヶ月後ニ至リ60頭中7頭ハ尙ホ生存ス、BCG接種獸ハ稀レニ8ヶ月乃至1ヶ年ニテ斃ル、モノアルモ其過半數ハ昭和5年11月ヨリ同7年3月ノ今日ニ至ルマテ約1年5ヶ月後尙ホ生存ス。(自抄)

## 22. 頻回反復ノ接種ニヨリ動物ニ惹起セル肺癆ノ發生ニ就テ

前山亮策(竹尾研究所)

結核菌ノ頻回反復接種カ肺癆發生機轉ニ向テ極メテ重要ノ意義ヲ有スルハ既ニ疑フノ餘地ナク、之レニ關スル實驗モ亦少カラズト雖、一層廣汎ノ實驗ニヨリテ更ニ之レヲ確證センコトハ尙ホ吾等ノ緊急事タリト信ズ、余ハ此ノ目的ニ向テ濃淡三様ノ結核菌浮游液ヲ用ヒテ1週3回30回ニ互リテ行ヒタル皮下、點眼及吸入三様ノ接種感染法ニヨリテ惹起セル累積感染ノ結果ヲ廣汎ナル實驗ニヨリテ觀察シ一定ノ成績ヲ得タルヲ以テ茲ニ其ノ一端ヲ發表セントス。實驗方法。

皮下、點眼及吸入ノ3實驗ニ於テ何レモ體重400瓦内外ノ成熟健康海鯊90頭宛ヲ使用シ、之レヲ更ニ各30頭宛ノ3群ニ分チ、第1群ニハ少量菌100分ノ1疋宛ヲ、第2群ニハ微量菌1萬分ノ1疋宛ヲ、第3群ニハ極微量菌100萬分ノ1疋宛ヲ1回量トシ、各1週3回30回ニ互リテ反復接種セリ。即チ皮下試驗ニ於テハ腹壁皮下ニ接種シ、點眼試驗ニ於テハ左眼結膜囊内ニ點滴シ、吸入試驗ニ於テハ0.1瓦内ニ所要菌量ヲ含有スル食鹽水菌浮游液ヲ作り、該液1瓦ヲ10頭ニ對シ噴霧器ヲ以テ30分間ヲ要シ噴出吸入セシメタリ、以上各實驗完了後1ヶ月、2ヶ月、3ヶ月、6ヶ月及ビ1ヶ年目ニ毎回3頭宛撲殺シ、自然斃死獸ト共ニ精細ナル肉眼的竝ニ顯微鏡的檢索ヲ遂ゲテ成績ヲ得タリ。

(1)皮下接種群ニ於テハ、部屬鼠蹊腺及肺臟病變最顯著ニシテ後腹膜腺、腋窩腺及氣管枝腺之レニ次ギ脾臟、肝臟及其他ノ遠隔淋巴腺ノ病變ハ比較的輕度ナリ、而シテ部屬淋巴腺ハ強ク腫大シ、高度ノ乾酪

變性ニ陥ルモノ多キモ接種完了後6ヶ月ニ至レバ既ニ顯著ナル纖維性變化ヲ呈シ、脾臟及肝臟ノ病變ハ接種完了後2ヶ月目ニ初期結節ヲ散見スルモ比較的早ク纖維性良性變化ヲトリ、腎臟ニハ全ク結核病變ヲ認メズ。

(2)、點眼試驗群ニ於テハ、頸腺、鎖骨上窩腺、耳前腺、及肺臟ノ病變最強ク脾臟、氣管枝腺之レニ次ギ其他ノ臟器及ビ遠隔淋巴腺ノ病變ハ極メテ輕微ナリ、而シテ部屬頸部淋巴腺ノ病變ハ接種完了後3ヶ月ニ於テ一般ニ高度ニシテ殊ニ耳前腺、頸腺、及ビ鎖骨上窩腺ニ於テハ既ニ纖維性變化ヲ呈スルモノ多キモ爾後ノ病變ハ比較的輕度ナリ。

(3)、吸入試驗群ニ於テハ主トシテ氣管枝腺及ビ肺臟病變顯著ニシテ、頸腺、顎下腺之レニ次ギ脾臟、肝臟及ビ其他ノ遠隔淋巴腺ノ病變ハ一般ニ輕度ナリ、而シテ氣管枝腺ノ病變ハ吸入完了後2ヶ月ニシテ既ニ顯著ナル腫脹ヲ呈シ、其ノ病變甚ダ高度ナルモノ多ク多數ノ酪變ヲ認ムルモ、時日ノ經過ニ從ヒ結締織ノ新生増殖顯著トナリ、纖維性良性變化ヲ呈ス、脾臟及肝臟ノ病變ハ皮下接種群ニ比シテ著シク輕度ナリ、腎臟ニハ全ク結核性病變ヲ認メズ。

(4)、肺臟ノ病變ハ比較的大量結核菌ノ吸入試驗ニ於テハ初期ニ發現スル病變ハ主トシテ氣管枝肺炎或ハ乾酪性肺炎等ノ顯著ナル滲出性病變ニシテ、結節形成的増殖性病變ハ極メテ微弱ナルモ、皮下接種群ニアリテハ比較的初期ヨリ主トシテ血管周圍ノ小圓形細胞浸潤、細胞浸潤ニヨル肺胞中隔ノ肥厚、及ビ結節形成等ノ顯著ナル増殖性病變ニシテ稀ニ氣管枝肺炎竈ヲ認ムルモ甚ダ限局性ニシテ且ツ強キ細胞増殖ヲ伴ヒ滲出性傾向微弱ナリ、眼點滴試驗群ノ初期病變ハ血管周圍ノ小圓形細胞浸潤、肺胞中隔ノ肥厚、及ビ結節形成等ノ増殖性病變ノ外ニ屢ニ氣管枝肺炎竈ヲ形成シ滲出性機轉又顯著ナルモノアリテ其病型ハ皮下及吸入試驗群ノ中間ニ位ス。

是等實驗群中稍々久シク生存セシ試獸ニアリテハ、早期浸潤、上皮様細胞結節ノ他屢ニ乾酪性肺炎ヲ惹起シ或ハ空洞ヲ形成シ又ハ顯著ナル結締織ノ新生増殖等ヲ來シ増殖性病變ニ加フルニ滲出性或ハ破壊性病變相錯綜シテ高度且ツ複雑ナル恰モ人ノ肺癆的變化ニ酷似セル病變ヲ呈シ殊ニ此ノ如キ複雑ナル病變ノ發現ハ吸入試驗群ニ於テ速クニシテ且ツ顯著ナリ。然レドモ尙ホ久シク生存セシ試獸ニ於テハ一般

ニ病勢著シク減退シ長性且ツ慢性變化ヲ認ムルモノ多シ。而シテ其ノ感染菌量著シク減少セル極微量菌ノ感染試験群ニ於テハ此ノ如キ高度且ツ複雑ナル病變ヲ呈スルコト極メテ稀ニシテ多クハ輕度ナル増殖性病變ヲ呈シ皮下、點眼及吸入ノ3感染群ヲ比較スルモ著シキ病型ノ差異ヲ認ムルコト困難ナリ。

### 23. 結核ノ前感染ハ後感染ニ如何ニ影響スルカ。又後感染ハ前感染ニ如何ニ影響スルカ

宮田 仁(竹尾研究所)

初感染及ビ再感染ノ相互の影響即チ前ニ行ヒタル結核感染ハ後ニ行ハレタル結核感染ニ向ツテ如何ニ影響スルカ。又後ニ行ヒタル結核感染ハ前ニ行ハレタル結核感染ニ對シ如何ニ影響スルカハ結核ノ發生機轉及其ノ病型ヲ觀察スルニ向ツテ重要ナル意義ヲ有スベク余ハ結核性病變ヲ觀察スルニ最モ都合ヨキ海猿眼虹彩結核ニ就キテ次ノ實驗ヲ施行セリ。

#### 實驗方法

體重300瓦前後ノ健康海猿ヲ用ヒ第1實驗ニ於テハ第1群、第2群ニ前感染トシテ人型結核菌浮游液1涎ヲ腹腔皮下ニ注射シ第1群ハ15日後第2群ハ1ヶ月後ニ夫々同種人型結核菌2000分ノ1涎ヲ兩眼前房內ニ注入セリ。勿論注入前豫メ5%ノ鹽酸「コカイン」水點眼後3000倍靑酸酸化水ニテ充分洗滌シ角膜後面及ビ虹彩ヲ損傷セザル様充分ノ注意ヲ拂ヒタリ。第3群ハ對照トシテ前感染即チ皮下接種ヲ施スコトナク直チニ同量ノ菌浮游液ヲ兩眼前房ニ注入セリ。第2實驗ニ於テハ第1群、第2群、第3群同時ニ人型結核菌浮游液2000分ノ1涎ヲ兩眼前房內ニ注入シ然後、後感染トシテ第1群ハ15日後、第2群ハ1ヶ月後夫々同種結核菌1涎ヲ腹腔皮下ニ注射ス。第3群ハ對照トシテ後感染ヲ施サズ。而シテ臨牀的組織的ニ精査シ一定ノ成績ヲ得タルヲ以ツテ此處ニ發表セントス。

#### 第1實驗 前感染ハ後感染ニ如何ニ影響スルカ。

##### 第3群(對照群)所見

前感染ヲ施スコトナク直チニ兩眼前房ニ2000分ノ1涎ノ人型結核菌ヲ注入スルニ1ヶ月前後ヨリ虹彩表面ニ於テ瞳孔縁ニ近ク數個乃至數10個ノ點狀又ハ蠶粟粒大ノ灰白色小結節ヲ認メ次第二其ノ數ヲ増スト共ニ五ニ融合シ、他方角膜ニ於テハ實質性瀰漫性ノ潤濁ト共ニ血管新生シ全角膜ヲ蔽

フニ至ル。

##### 第1群及ビ第2群所見

初メニ人型結核菌1涎ヲ皮下ニ接種シ第1群ニ於テハ15日後第2群ニ於テハ1ヶ月後夫々同型結核菌2000分ノ1涎ヲ兩眼前房內ニ注入スルニ注入後20日日前後ヨリ角膜ニ於テハ實質性瀰漫性ノ淡灰白色ノ潤濁ヲ生ジ毛様充血角膜周圍充血ト共ニ角膜縁ヨリ血管新生シ求心性ニ角膜中心部ニ向ヒテ進行シ、虹彩ニ於テハ充血腫脹ト共ニ瞳孔縁ニ稍々多量ノ纖維素性滲出物ヲ生ジ血性又ハ膿樣ノ前房蓄膿ヲ認ムルモノアリ而モ結核結節ハ全然認メザルカ或ハ孤立性又ハ散在性ニ極少數ヲ認ムルニ過ギズ。

##### 第2實驗 後感染ハ前感染ニ如何ニ影響スルカ。

##### 第3群(對照群)所見

2000分ノ1涎ノ人型結核菌浮游液ヲ兩眼前房內ニ注入シ後感染ヲ施サズ。

對照獸ハ前房內注入後1ヶ月前後ヨリ角膜潤濁血管新生シ他方虹彩表面ニハ孤立性又ハ散在性ニ小結節ヲ生ジ次第二其ノ數ヲ増シ融合シテ益々増大シ遂ニ前房內ヲ充滿スルニ至ルモノ多ク多少ノ滲出物ヲ伴フコトアルモ稀ナリ。

##### 第1群及ビ第2群所見

初メニ2000分ノ1涎ノ人型結核菌浮游液ヲ兩眼前房內ニ注入シ第1群ニ於テハ15日後、第2群ニ於テハ1ヶ月後夫々同型菌1涎ヲ皮下ニ接種シタルニ第1群ニ於テハ前感染ヨリ18日乃至20日即チ後感染ヨリ3日乃至10日目ニ第2群ニ於テハ前感染ヨリ22日乃至28日目即チ後感染ヨリ2日目乃至8日目に至リ角膜ニ於テハ實質性瀰漫性ノ乳白色ノ潤濁ヲ生ジ毛様充血角膜周圍充血漸時高度トナリ角膜縁ヨリハ樹枝狀又ハ肩章狀ニ角膜中心部ニ向ツテ血管新生シ他方虹彩表面ニハ充血腫脹ト共ニ點狀又ハ蠶粟粒大ノ灰白色小結節ヲ認メ更ニ瞳孔縁ニ淡白色ノ滲出物又ハ血性又ハ膿樣前房蓄膿ヲ生ジ該結節ハ次第二其ノ數ヲ増シ或ルモノハ融合シテ益々増大シ遂ニ前房ヲ充滿スルニ至ルモノアリ。或ハ角膜葡萄腫狀ニ軟化膨隆シ其ノ頂點ニ於テ穿孔シ膿樣眼球內容物ヲ漏出シテ失明スルモノアリ。

##### 以上實驗成績ヲ總括スルニ

##### 1. 前感染即チ皮下接種後ニ行ハレタル前房內結核

感染ニ於テハ虹彩ニ起ル病變ハ對照獸ニ比シテ稍々；早期ニ發病シ而モ對照獸ニ於テハ結節性虹彩炎ヲ主變トスルモ試獸ニ於テハ結核性滲出性虹彩炎ヲ惹起ス。之レ即チ前感染カ試獸ニ對シ一定ノ過敏性ヲ賦與シ依ツテ以ツテ後感染ニ依リテ惹起セラル、結核病機ニ對シ一定ノ影響ヲ及ボセン結果ト見ルベシ。

2. 又前房内ノ結核初感染後皮下接種ニヨリ後感染ヲ受ケタル試獸ニ於ケル虹彩ノ變化ハ既ニ發生セル結節性虹彩炎ニ更ニ滲出性機轉ヲ併發スルモノ多ク即チ前感染ニ依リテ發現サレタル結核病機ニ對スル後感染ノ過敏反應ニヨル變化ト見ルベシ。

#### 新陳代謝ノ問題

#### 24. 組織呼吸並ニ解糖作用研究補遺

##### (第4報)

柳澤康夫(大阪市立刀根山病院)

沃度ノ生體ノ瓦斯代謝ニ及ボス最近ノ業績ヲ總合シテ見ルト、沃度ハソノ少量デハ組織呼吸ヲ高メ、微量デハ解糖作用ヲ促進スルガソレ以上ノ分量デハ抑制スル様テアル。又沃度ト結核病竈トノ親和力ニ就イテハ結核病竈ハ沃度蓄積量他ノ正常組織ヨリ大ナリト述ブル人モアル。カクノ如キ事實ガ沃度ノ結核治療ニ應用セラル、ノ根據トナル事ハ見逃スコトノ出來ヌ事テアル。

私ハ結核病機ニヨツテ組織呼吸及解糖作用ニ變化ガ起ルモノテアルカ、將又沃度ガ健康若クハ結核病機ノ異ナルニヨリテ呼吸及解糖作用ニ如何ナル影響ヲ及ボスモノナルカヲ検査シタノテアル。

實驗方法ハワールブルヒノ微量呼吸測定法ノ舊法ヲ用ヒタ。沃度トシテハ沃度「ナトリウム」ヲ用ヒ、該物質ノ「ラット」ノ血清ト等張液ヲ作り、該液ヲ以テリッセル氏液ノ主要成分ナル食鹽液ト任意量ダケ置換シテ實驗ニ供シタ。試驗組織トシテハ組織呼吸ニハ成熟海猿ノ腎皮質、肝、脾、心筋ヲ解糖作用ニハ最皮質ノミヲ使用シタ。

實驗成績ハ表ニ示サガ如ク一シテ1ハ健康海猿ノ組織呼吸及嫌氣性解糖作用ノ大サト種々濃度ノ沃度ノ兩作用ニ及ボス影響テアリ(2)ハ結核海猿ノ兩作用ノ大サト沃度ノ兩作用ニ及ボス影響テ、ソノ中ノ1ハ感染未ダ淺ク、結核性變モ輕度ナル場合テアリ、2、ハ體重ノ減少著明ニ亦結核性變化モ高度ナル場合テアリ、3ハ結核性變化カナリ高度ナレドモ體重ノ減

少ガ殆ド不變ノ場合テアル。

以上ノ成績カラ結論ヲ下スト、

(1)健康海猿ノ組織呼吸ハ腎皮質大ニシテ、脾臟ニ亞ギ、次ニ肝臟テ、心筋ハ非常ニ小テアル。沃度ノ是等ノ諸組織ノ組織呼吸ニ及ボス直接影響ハ特ニ大量ヲ用ヒザル限り促進スルモノナリ。但シ肝臟テハ大量ニテモカナリ増加シテアル。尚ホ腎皮質ノ嫌氣性解糖作用ハ沃度ノ少量ニハ不變ナレドモ、ソレ以上ノ量デハ抑制シテキル。

(2)結核ノ感染淺クシテ體重ノ増加ヲ示シ、結核性變化僅少ナル海猿ノ肝臟、腎皮質、脾臟ノ組織呼吸ハ健康組織ト比較シテ各々大差ハナク、腎皮質ノ解糖作用ハ僅カナガラ低下シテアル。コノ際沃度ノ脾及ビ腎皮質ノ組織呼吸ニ及ボス影響ハ正常組織ノ場合ト大差ナケレドモ、肝臟ニ於テハ正常肝ノ場合ヨリモ促進度ハ著明テナイ。又沃度ノ少量ハ腎皮質ノ解糖作用ヲ輕度ナガラ促進シテ居ル。

(3)體重ノ減少著明ニシテ諸臟器ニ極メテ著明ナル結核性變化ヲ起セル海猿ノ腎皮質ノ組織呼吸ハ極度ノ促進ヲ認メ、肝ニ於テハ稍々著明テアル。コノ際沃度ノ直接作用ハ促進度ハ輕度テ大量ハ肝臟ニ於テモ却ツテ抑制シテアル。又コノ場合嫌氣性解糖作用ハ沃度ノ少量ニ依ツテ促進サレテアル。

(4)體重ノ變化著明ナラザレドモ、高度ノ結核性變化ヲ起セル海猿ノ肝及ビ腎皮質ノ組織呼吸ハ促進セラレ、コノ際沃度ノ直接作用ハ促進度一般ニ輕度テアル。斯クノ如ク沃度ハ一般ニ組織呼吸ヲ旺盛ナラシムルモノナレドモ、促進セル組織呼吸ヲ却テ抑制セントスル傾向ガウカガハレルノハ興味多キ事ナリ。

#### 26. 肺結核胃液ノ酸度及鏝質「イオン」

##### ニ關スル研究(第1報)

加藤利雄  
原順吉(北大有馬内科)  
佐々木幸

肺結核ノ經過中ニ發現スル胃障碍及ビ該微候ノ全身狀態ニ及ボス重大ナル影響並胃障碍ノ本態ノ考察ハ既ニ先進諸家ニ依リ廣ク考究セラレシ所テアリマス。而シテ胃分泌異常ニ關シテハ、マウツ、ケーリング、ペルミン、ジエギイ、イムメルマン、テルニング、ラ、ベエ、クレムベエレル、ペグストループ、ハンセン、ライテル、オーリイ、佐々、吉橋、後藤、長氏等ノ研究アリ。其成績ヲ總合スルニ肺結核初期ニ於

テハ酸過多症ヲ認メ病勢ノ進行ト共ニ減酸症及ビ無酸症多ク出現スルモノ、如クデアリマス。余等ハ例數甚ダ僅少ナルモ各期ニ於ケル肺結核患者ノ胃液酸度ト鐵質「イオン」ヲ併セ考究スルハ甚タ興味アル問題ナリト信ジ小實驗ヲ試ミタルヲ以テ其成績ヲ發表セントスル者デアリマス。

實驗方法。

被験者ハ前日夕食後ハ絶對ニ飲食ヲ禁ジ翌朝 6 時ヨリ 7 時迄ノ間ニ「レーフス」胃管ヲ嚥下セシメ(豫メ練習セシメ置ク)門齒ヨリ 50 乃至 55 糎ノ間ニ留マラシメ臥位ニ於テ初メハ仰臥ノ位置ニテ 20 糎ノ注射器ニテ吸出モ次ニ腹臥位尙ホ次ニ右側臥位最後ニ左側臥位ノ順序ニテ吸出シ如何ナル位置ニ於テモ最早吸出モ得ザルニ至ル迄吸出セリ。而シテ後番茶液(市販ノ番茶 10 瓦ヲ 300.0 糎ノ水中ニテ煮沸 5 分。後 600.0 糎トナシ體溫ト同溫トセシ液) 300.0 糎ヲ管ヲ通シテ送入 15 分後ニ全部吸出ツノ後 15 分置キニ 3 回一定量ヲ吸出シテ刺戟液注入後 1 時間テ全部胃液ヲ吸出ス、而シテ再ビ番茶液 300.0 糎ヲ注入前 1 時間ノ如ク繰返シ胃液吸出ヲ終ル。即チシムニッキー氏ノ稱揚セル 2 時間 2 回ニ互ル刺戟液注入。8 回ニ互ル 15 分分割採取法ニ依リテ胃液ヲ採取セリ。而シテ唾液ハ絶對ニ嚥下ヲ避クシメ即チ唾出或「ガーゼ」ニテ拭ハシメタリ。吸引ニ際シテハ内容ヲ平等ニ混和スル目的ニテ少量ノ空氣ヲ送入内容ヲ吸引シ之ヲ一度胃内ニ返シテ再ビ吸引セリ。被験者ハ總テ外界及ビ精神ノ刺戟ヲ出來ラダケ避ケシメタリ。斯クシテ得タ胃液ハ濾過シ其當日ノ内ニ實驗ヲ終リタリ。

總酸度。

濾液 1.0 糎ヲ正確ニ「オスワルド」ノ「ビベット」ニテ採リ 10 倍ニ稀釋 1%「フェノールフターレン」酒精溶液ヲ標示藥トシ n/100 苛性曹達ニテ滴定之ヲ 10 倍シテ胃液 100.0 糎ニ對スル n/10 苛性曹達ノ量トナセリ。

遊離鹽酸度

0.5%「ヂメチールアミド、アゾオベンツ、メル」酒精溶液ヲ標示藥トシ他ハ總酸度測定ニ同シ。

總「クロール」量 胃液 1.0 糎

ホワイトホーン氏法

「ナトリウム」量 胃液 2.0 糎

クラムメル及ビキットレマン氏法

「カリウム」量 胃液 1.0 糎

クラムメル及ビティダル氏法

「カルシウム」量 胃液 2.0 糎

クラークコリップノ改良セルクラムメル、ティダル氏法

今検査成績ヲ考察スルニ先立チテ先進諸家ノ業績ニヨリテ標準ヲ定メントス。

前液量。

(坂本、櫻澤)(太田)

日本人 33.0—45.8 糎 平均值 35.8 糎

歐米人 20.0—52.14 糎 平均值 37.7 糎

粘液。

健康者胃液中ニハ粘液ヲ缺ク者少シト。

「カウフマン」ノ如キハ粘液ノ缺乏ハ病的ニシテ種々ナル障碍ヲ惹起スル事ヲ主張シ且ツ過酸症ノ訴ハ胃粘膜カ粘液ニテ保護セラレザル爲メニ起ルモノナリト迄云々シテ居ル。

胆汁ノ逆流率。

諸家ノ報告區々ニシテ且亦試験食ニモ關係アルナラン。

總酸度。

(布施氏)

日本人 平均值 2.01 40—70

歐米人 30.1

遊離鹽酸度

(布施氏)

日本人 平均值 16.62 20—40

歐米人 ,, 17.05

總「クロール」量 0.319—0.422 gr%

「ナトリウム」量 126.3—231.2 mg%

「カリウム」量 57.5—87.2 mg%

「カルシウム」量 10.2—17.4 mg%

以上ノ平均値ヲ標準トシテ實驗成績ヲ比較考察セントス。

輕症。(7名。)

前液量。6.0—85.0 糎 平均 27.4 糎。

粘 液。缺ナシ。

膽 汁。2名(45分目)、

酸 度。正常 3、過酸 1、無酸 3。

總「クロール」量 「ナトリウ 「カリウ 「カルシ

前 液 0.26gr/dl 210.03mg/dl 44.73mg/dl 9.4mg/dl

1 時間平均 0.19,, 125.09,, 39.58,, 6.5,,  
 2 時間平均 0.23,, 123.89,, 33.12,, 5.1,,

中等症。(17名)

量(前液)。5.0—80.0 珄 平均 25.0 珄。

粘液 1名缺。多量1名。

胆汁 15分目1名、45分目1名。

計5名

60分目1名、120分目2名。

酸度。正常3、過酸7、減酸4、無酸3。

總「クロール」量 「ナトリウム」量 「カリウム」量 「カルシウム」量

前液 0.27gr/dl 131.18mg/dl 46.93mg/dl 7.1mg/dl

1 時間目 0.217,, 116.38,, 36.16,, 4.7,,

2 時間目 0.235,, 123.62,, 33.12,, 5.1,,

重症。(10名)。

前液量。4.0—48.0 珄 平均 12.0 珄

粘液。缺ナシ。

胆汁。前液1名。

酸度。正常1名、減酸2名、無酸7名。

總「クロール」量 「ナトリウム」量 「カリウム」量 「カルシウム」量

前液 0.15gr/dl 211.22mg/dl 52.23mg/dl 8.0mg/dl

1 時間平均 0.13,, 91.62,, 37.99,, 5.8,,

2 時間平均 0.16,, 126.29,, 42.37,, 6.3,,

結論。

1. 前液量ニ就テハ病勢ト共ニ減少スルモノ、如シ。

2. 粘液。前液ニ於テハ1名ヲ除キ凡テ含有セリ。

3. 胆汁混入。34名中8名、即チ23.5%。

4. 胃液酸度曲線ハ輕症及ビ重症ニ於テハ低ク中等症ニ於テハ高シ。

5. 總「クロール」量。前液ニ於テハ輕症、中症殆ソド變化ナク後液ニ於テモ然リ。重症テハ前後液共ニ減少スルヲ認ム。

6. 「ナトリウム」量。前液ニ於テハ輕症、重症増加ヲ認メ中等症ハ低下ス。

7. 「カリウム」量。前液ニ於テハ輕、中等症ハ稍；低下シ後液ハ餘リ動搖ヲ認メズ。

8. 「カルシウム」量。前液ニテハ輕、重、中症ノ順ナレドモ餘リ動搖ヲ認メズ、後液ニ於テモ亦然リトス。

9. 酸度曲線型ヨリ看ル時ハ

|     | 輕症 | 中等症 | 重症 |
|-----|----|-----|----|
| 正常型 | 0  | 3   | 0  |
| 無力型 | 1  | 4   | 1  |
| 緩慢型 | 3  | 5   | 2  |
| 輕症  |    | 中等症 | 重症 |
| 同等型 | 1  | 2   | 0  |
| 麻痺型 | 2  | 3   | 7  |

各症ヲ通ジテ第一位麻痺型、第二位緩慢型、第三位無力型、正常、同等型各3名ニテ第四位ノ順位テアル。

|     | 總「クロール」量gr/dl |       |       | 「ナトリウム」量mg/dl |        |        | 「カリウム」量mg/dl |       |       | 「カルシウム」量mg/dl |     |     |
|-----|---------------|-------|-------|---------------|--------|--------|--------------|-------|-------|---------------|-----|-----|
|     | 前液            | 1時間平均 | 2時間平均 | 前             | I      | II     | 前            | I     | II    | 前             | I   | II  |
| 輕症  | 0.26          | 0.19  | 0.23  | 210.03        | 125.09 | 123.89 | 44.78        | 39.58 | 38.12 | 9.4           | 6.5 | 5.1 |
| 中等症 | 0.27          | 0.215 | 0.235 | 131.19        | 116.38 | 122.62 | 46.93        | 36.15 | 36.23 | 7.1           | 4.7 | 4.7 |
| 重症  | 0.15          | 0.138 | 0.168 | 211.19        | 91.62  | 126.29 | 52.23        | 37.99 | 43.37 | 8.8           | 5.8 | 6.8 |

第一 表

|     | 前液   |      | 胆汁          |    | 出現時 |     |     |      |   |
|-----|------|------|-------------|----|-----|-----|-----|------|---|
|     | 量(珄) | 平均   | 粘液          | 前液 | 15' | 45' | 60' | 120' | 計 |
| 輕症  | 85—6 | 27.4 | 缺ナシ         | 0  | 0   | 2   | 0   | 0    | 2 |
| 中等症 | 80—5 | 25.0 | 1名缺<br>1名極多 | 0  | 1   | 1   | 1   | 2    | 5 |
| 重症  | 48—4 | 12.0 | 缺ナシ         | 1  | 0   | 0   | 0   | 0    | 1 |

第二表 各症ニ於ケル總酸度及遊離鹽酸度平均値

| 總   |      | 前液   | 15'  | 30'  | 45'  | 60'  | 75'  | 90'  | 105' | 120' | 7名平均 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|     |      | 輕症   | 20.0 | 15.6 | 24.9 | 28.4 | 25.1 | 29.4 | 38.1 | 33.1 |      |
| 中等症 | 23.5 | 16.4 | 27.4 | 28.9 | 34.0 | 17.8 | 31.6 | 40.3 | 39.5 | 17,, |      |

|       |     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|-------|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 酸度    | 重症  | 8.5  | 5.7  | 8.0  | 11.5 | 14.0 | 8.0  | 9.3  | 13.5 | 16.8 | 10.0 |
|       | 平均  | 14.0 | 12.5 | 20.1 | 23.6 | 24.4 | 18.4 | 26.3 | 28.9 | 30.6 |      |
| 遊離鹽酸度 | 輕症  | 5.3  | 5.0  | 11.0 | 15.3 | 12.1 | 18.4 | 21.3 | 17.7 | 19.3 | 同上   |
|       | 中等症 | 9.8  | 6.5  | 16.9 | 16.7 | 18.6 | 8.8  | 20.7 | 26.2 | 28.3 | ..   |
|       | 重症  | 0    | 0    | 1.1  | 2.5  | 4.3  | 2.1  | 2.0  | 4.5  | 4.6  | ..   |
|       | 平均  | 500  | 3.8  | 9.7  | 11.5 | 11.7 | 9.7  | 14.6 | 12.8 | 17.4 |      |

|        |      |     |     |    |     |
|--------|------|-----|-----|----|-----|
|        |      | 無酸症 | 減酸症 | 正常 | 過酸症 |
| 各症分類ヨリ | 輕症   | 3   | 0   | 3  | 1   |
|        | 中等症  | 3   | 4   | 3  | 7   |
|        | 重症   | 7   | 2   | 1  | 0   |
|        | 計    | 13  | 6   | 7  | 8   |
| 年分月類ヨリ | 6ヶ月迄 | 0   | 1   | 3  | 4   |
|        | 3年.. | 11  | 4   | 4  | 3   |
|        | 3年以上 | 1   | 2   | 0  | 1   |
|        | 計    | 12  | 7   | 7  | 8   |

各症ニ於ケル胃液酸度曲線ノ配列

|     |     |     |     |     |     |      |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
|     | 正常型 | 無力型 | 緩慢型 | 同等型 | 麻痹型 | 胆汁混入 |
| 輕症  | 0   | 1   | 3   | 1   | 2   | 2    |
| 中等症 | 3   | 4   | 5   | 2   | 3   | 5    |
| 重症  | 0   | 1   | 2   | 0   | 7   | 1    |
| 計   | 3   | 6   | 10  | 3   | 12  | 8    |

27. 人工氣胸ノ甲状腺機能ニ及ボス影響ニ就イテ

石井 潔(北大有馬内科)

甲状腺ノ結核ナル問題ハ舊クカラ特殊ノ注意ヲ以テ取扱ハレタ所デアツテ、殊ニ甲状腺機能ノ消長ト結核ノ豫後ニ關シテハ多クノ論争ノアルトコロデアアル。

近來肺結核ノ治療法トシテ人工氣胸術ガ行ハレテ、著明ナル治癒的効果ヲ齎ラシテキルト同時ニ各臟器ノ機能ニ及ボス影響ニ關スル實驗モ相當發表サレテキルガ、體質ト最も密接ノ關係ヲ有シテキル内分泌諸器官ノ機能ニ對シテハ先人ノ研究未ダ及バナイ域デアアル。

余ハ曾ツテ人工氣胸ト副腎「アドレナリン」量トノ相關ニツイテ實驗ヲ試ミテ一定ノ結果ヲ得タノデアラフ昨年日本内科學會總會ニ於テ發表シタ。

更ニ余ハ甲状腺ニ對スル人工氣胸ノ影響ヲ確定スルコトハ人工氣胸ノ治癒促進作用ニ對シテ何等カノ提示ヲ爲スベキコトヲ認メテ、甲状腺機能ト緊密ナル關係ヲ有スル甲状腺沃度量ノ測定ニヨツテ之ヲ知ラントシタ次第デアアル。

實驗方法。家兎ハ少クトモ1週間當教室ニ於テ一定食餌ヲ以テ飼育シタモノヲ用ヒ、實驗中ニモ同様ノ食餌ヲ與ヘタ。コレハ甲状腺沃度量ガ食餌ニヨツテ左右サレルコトガ最も大デアアルカラデアアル。

人工氣胸施術後撲殺シタ家兎ハ直チニ失血セシメタ後頸部正中線ヲ切開シテ甲状腺ヲ取出シ、能フ限り他ノ組織及ビ血液ヲ除去シタノチ重量ヲ測定シタ。

沃度定量法ハ Blum u. Grützner 氏法ニ依ツタ。

各個ニツイテソノ増減ヲ比較スルニハ甲状腺1瓦ニ對スル沃度量(珪)ヲ以テシタ。

實驗成績。1、對照例。健康家兎6頭ノ甲状腺1瓦ニ對スル沃度量ハ平均0.574珪デアアル。

2、一時の人工氣胸例。人工氣胸直後ノ甲状腺1瓦ニ對スル沃度量ハ0.552珪、1時間後ニ於テハ0.571珪、3時間後ハ0.565珪デアツテ共ニ對照例ト殆ソド差異ヲ認メラレナイ。24時間後ニ於テハ0.458珪デアツテ稍々大ナル減少ヲ示シテキル。48時間後ニハ0.504珪デアツテ未ダ對照値ニ及バナイ。

3、追次の人工氣胸例。7頭ノ家兎ニ7日乃至12日間追次のニ人工氣胸ヲ行フトキハ甲状腺沃度量ノ平均値0.695珪トナリ著明ノ増加ヲ表ハシテキル。

甲状腺ノ神經支配ト沃度含有量。甲状腺ハ頸部交感神經及ビ迷走神經ニヨツテ支配サレテキルト云フモ、是等神經ノ甲状腺分泌作用ニ及ボス影響ニツイテハ諸家ノ説未ダ一致ヲ見ルニ至ラナイ。人工氣胸ガ甲状腺機能ニ影響ヲ及ボシテソノ沃度含有量ニ變化ヲ來スコトハ余ノ實驗ニヨツテ明白デアアルガ、更ニソノ機轉ヲ追及スルタメ甲状腺ト交感神經又ハ迷走神經トノ連絡ヲ斷ツテ人工氣胸ヲ行ヒ、ソノ沃度含有量ノ變化ニツイテ實驗ヲ試ミタノデアアル。

甲状腺左右兩葉ヲ比較スルニ、ソノ重量及ビ沃度量ハ共ニ大差ナイ。

一側ノ迷走神經ヲ頸部ニ於テ約5mm切除シテ、一定時日ノ後甲状腺左右兩葉ノ重量及ビ沃度量ヲ測定シタガ、神經切除側ト他側トノ兩葉間ニ殆ソド差異ハナイ。

又カクノ如ク神經切除ヲ行ツタ動物ニ人工氣胸ヲ施シタ時ハ左右兩葉共ニ對照例ト同様ノ經過ヲ示シテ特ニ神經切除ニヨル變化ハ認メラレナイ。

一側ノ頸部交感神經ヲ上下頸神經節ト共ニ剔出シテ、一定時日ノ後左右兩葉ノ重量及ビ沃度量ヲ測定スルニ大體ニ於テ兩者ハ等シイ。カ、ル手術ヲ行ツタ家兎ニ人工氣胸ヲ行ツテモ前實驗同様ニ神經切除ニヨル影響ハ見ラレナイ。

總括。Baumannガ甲状腺ニ沃度ヲ發見シテ以來、沃度ガ甲状腺ニ密接ナ關係ヲ有シ殊ニ甲状腺「ホルモン」トシテ重要ナル意義ノアルコトハ今日一般ニ信セラレテキルトコロテアル。而シテサキニOswaldハ甲状腺沃度含有量ハ膠樣質ノ消長ト略々平行スルコトヲ提唱シ、多クノ學徒モ亦之ヲ認メテキル。即チ甲状腺重量ニ對スル沃度量ノ比ノ減少ハ腺ノ機能亢進ヲ示シ、ソノ増加ハ反ツテ減退ヲ現ハスノテアル。

人工氣胸ニヨツテ生體ニ酸素缺乏ヲ來スコトハ周知ノ事實テアルガ、酸素缺乏状態ニ於ケル甲状腺ノ機能ニ關スル業績ハ極メテ少ク Reich u. Blauel, Mansfeld, Streuli, Duran, Deucher, 井倉等ヲ見出スノミテ是等ノ人々ハ酸素缺乏ニヨツテ甲状腺ノ機能減退ヲ來シ、時ニハ初メ一過性ニ機能亢進ヲ現ハスト報告シテキル。

次ニ甲状腺ノ神經司配ニ關スル文獻ハ甚ダ多イガ、甚ダシク一致ヲ缺イテキル。余ノ實驗ニ於テハ甲状腺機能ト交感神經又ハ迷走神經トノ間ニ特殊ノ關係カ見ラレナイ。

人工氣胸ニヨル甲状腺沃度量ノ變化ハ Deucherノ甲状腺ハ酸素缺乏ニ對スル微妙ナル Reaktionsort テアルトイフ説ヲ適用スルトキハ容易ニ了解テキルノテアル。即チ人工氣胸ニヨル酸素缺乏ガ一時的人工氣胸テアルトキハ甲状腺ヲ刺戟シテ一時機能ノ亢進ヲ來シ、爲メニ沃度量ガ減少スルノテアル。シカシ追次的ニ人工氣胸ヲ行フトキハ過大ノ刺戟ノタメ甲状腺機能ハ反ツテ低下シテソノ沃度量ガ増加スルモノト考ヘラレル。

結論。1、人工氣胸ニヨツテ最初一過性ニ甲状腺ノ機能亢進ヲ來シ、之ヲ追次的ニ行フトキハ機能減退ガ生ズル。

2、頸部交感神經及ビ迷走神經ノ切除ハ人工氣胸ニヨル甲状腺沃度量ノ變化ニ影響ヲ及ボサナイ。

29. 宿題、肺結核

東北帝國大學教授 醫學博士 熊谷岱藏 (抄録ナシ)

30. 肺結核ノ既往症及合併症トシテノ

結核性諸徴ニ就テ

田澤 録 二

(丸川、小島、池上諸氏及河合君子女士調査)

肺臓外結核諸症即チラシケ氏ノ第二次期結核ノ發見ガ、肺結核ノ發病前ニ氣附カレタ者ガ、ドノ位ノ頻度ニアルカラ調査スルコトハ、臨牀家ニ取ツテハ興味アル一問題ト考ヘラレル。依テ骨關節結核・瘰癧・肋膜炎・痔瘻等ヲ主ナルモノトシ、尙爾他諸臟器ノ結核ニ就イテ上記ノ點及ビ其他ノ事項ヲ調査シタ。其ノ第一トシテ、骨關節結核ニ就イテ調査シタ成績ヲ表示スルト、

第一表

| 骨關節結核既往症    |          |     |          |     |            |       |         |
|-------------|----------|-----|----------|-----|------------|-------|---------|
| 肺臓外結核發病ノ時期  | 男 (583人) |     | 女 (190人) |     | 男女計 (773人) |       |         |
| (肺結核發病トノ前後) | 診        | 自   | 診        | 自   | 診          | 自 計   |         |
| 前           | 年月數不明    | 0   | 0        | 0   | 0          | 0     | 0       |
|             | 10年以上    | 3   | 1        | 0   | 0          | 3     | 1 4     |
|             | 10年—5年   | 5   | 0        | 0   | 0          | 5     | 0 5     |
|             | 5年—2年    | 1   | 5        | 2   | 2          | 3     | 7 10    |
|             | 2年—1年    | 5   | 1        | 0   | 0          | 5     | 1 6     |
|             | 1年—6ヶ月   | 1   | 0        | 0   | 1          | 1     | 1 2     |
|             | 6ヶ月—3ヶ月  | 0   | 1        | 1   | 0          | 1     | 1 2     |
|             | 3ヶ月以内    | 0   | 0        | 1   | 0          | 1     | 0 1     |
| 計           | 15       | 8   | 4        | 3   | 19         | 11 30 |         |
| 同 時         | 3ヶ月以内    | 1   | 0        | 0   | 0          | 1     | 0 1     |
|             | 3ヶ月—6ヶ月  | 1   | 0        | 0   | 0          | 1     | 0 1     |
|             | 6ヶ月—1ケ年  | 2   | 1        | 2   | 1          | 4     | 2 6     |
|             | 1年—2年    | 2   | 0        | 2   | 0          | 4     | 0 4     |
|             | 2年—5年    | 4   | 1        | 2   | 0          | 6     | 1 7     |
|             | 5年—10年   | 3   | 0        | 0   | 0          | 3     | 0 3     |
|             | 10年以上    | 1   | 0        | 0   | 0          | 1     | 0 1     |
|             | 年月數不明    | 8   | 5        | 2   | 1          | 10    | 6 16    |
| 計           | 22       | 7   | 8        | 2   | 30         | 9 39  |         |
| 後           | 計        | 41  | 15       | 12  | 5          | 53    | 20 73   |
|             | 前、同、後、合計 | 41  | 15       | 12  | 5          | 53    | 20 73   |
| %           |          | 7.0 | 2.6      | 6.8 | 2.6        | 6.9   | 2.6 9.6 |

備考。診ハ醫師ノ診斷アリタルモノ、自ハ自分ヲ氣付キタルノミノモノ。

コレニ依レバ、肺結核發病前ニ於テハ、醫師ノ診斷



ヲ受ケタル者 19 名 (2.5%)、白ラ氣附キタル者 11 例。合計 30 例 (3.9%) = 過ギナイ。肺結核發病ト同時ト答ヘタル者が 4 例アツテ、39 例ガ肺結核發病後ニシテ發シテ居ル。肺結核發病ノ前後ヲ通ジテ、骨關節結核ヲ發シタ者ノ總數ハ全例ノ 6.9% テアツテ、其ノ中醫師ノ診斷ヲ受ケタ者ハ 6.9% トイフ成績ニナツテ居ル。

各所ノ骨關節ノ侵サレタル順位ハ次表ノ通りテ、骨ニ於テハ肋骨最モ多ク、脊柱コレニ次ギ、關節ニ於テハ股關節最モ多ク、膝關節ガコレニ次イテ居ル。

|       | 男 583 人 |     | 女 190 人 |     | 計 773 人 |     |
|-------|---------|-----|---------|-----|---------|-----|
|       | 數       | %   | 數       | %   | 數       | %   |
| 肋 骨   | 12      | 2.1 | 3       | 1.6 | 15      | 2.0 |
| 脊 骨   | 8       | 1.4 | 3       | 1.6 | 11      | 1.4 |
| 上肢ノ骨  | 1       | 0.2 | 0       | 0   | 1       | 0.1 |
| 下肢ノ骨  | 2       | 0.3 | 1       | 0.5 | 3       | 0.4 |
| 股 關 節 | 6       | 1.0 | 0       | 0   | 6       | 0.8 |
| 膝 ,,  | 6       | 1.0 | 0       | 0   | 6       | 0.8 |
| 足 ,,  | 2       | 0.3 | 0       | 0   | 2       | 0.3 |
| 薦腸 ,, | 4       | 0.7 | 0       | 0   | 4       | 0.5 |
| 肘 ,,  | 1       | 0.2 | 3       | 1.6 | 4       | 0.5 |
| 指 ,,  | 1       | 0.2 | 1       | 0.5 | 2       | 0.3 |
| 合 計   | 43      | 7.4 | 11      | 5.7 | 54      | 7.0 |

療癒ニ在テハ、自分ニモ醫師ニモ其ノ存在ヲ氣附カレナイ場合ノ多イコトハ、察シ易イ所デアルガ、其ノ發現ニ氣附イタ者ハ總數 155 名テ即チ 20% テアル。其ノ時期ヲ見ルト、肺結核發病當時ニ氣附イタ者が比較的多ク、肺結核發病前ト後トニ於テハ大差ガナイ。但シ、肺結核發病後ニハ自分又ハ醫師ニ依ツテ注意サレ易イコトヲ顧ミレバ、肺結核發病前ニ比較的多ク存在シタモノト見ルコトガ出來ヤウ。序テナガラ、腺病質ノ者ニハ却ツテ肺結核ガ少イトイフ説モ、茲ニ參考トシテ一顧ヲ拂ハルベキデアル。肋膜炎ハ總數 365 例 (47.2%) テアツテ、肺結核ノ發病前テアツタ者ハ發病後テアツタ者ヨリ 2 倍以上多ク、肺結核ト同時トイフ者モ發病後トイフ者ニ比シテ大差ハナイ。

痔疾ニ於テハ、大體其ノ 3 分ノ 1 ガ痔瘻デアツテ、痔瘻ハ男子ニハ%ニ於テモ女子ヨリ 2 倍以上多イ。

|     | 男 583 人 |      | 女 190 人 |      | 男女計 773 人 |      |      |
|-----|---------|------|---------|------|-----------|------|------|
|     | 數       | %    | 數       | %    | 數         | %    |      |
| 瘻 管 | 99      | 17.0 | 14      | 7.4  | 113       | 14.6 |      |
| 痔 核 | 訴 有     | 34   | 5.8     | 13   | 6.8       | 47   | 6.1  |
|     | 訴 無     | 71   | 12.0    | 36   | 18.9      | 107  | 13.5 |
| 裂 瘡 | 64      | 11.0 | 27      | 14.2 | 91        | 11.8 |      |
| 潰 瘍 | 31      | 5.3  | 4       | 2.1  | 35        | 4.5  |      |
| 合 計 | 299     | 51.2 | 94      | 49.4 | 393       | 50.8 |      |

爾他ノ結核性諸症ハ、肺結核ノ既往症トシテ現ハレテ來ルコトガ甚ダ稀デアル。肺結核發病後ノ合併症トシテハ腸結核・喉頭結核ハ嶄然多數ヲ占メ、其ノ他ノ結核症モ若干現ハレテ居ル。

今回調査シタ肺結核患者 773 名ニ就イテ、肺結核其ノ者ノ経過ガ比較的慢性・良性ナリヤ急性・悪性ナリヤヲ調査シ、コレヲ肺臟外結核ノ有無ニ依リ類別シテ見タ。即チ年齢ノ若キコト、療養方法ノ不完全ナルコト等ノ如キ不利ナ條件ニ在ツテ、肺結核症狀ノ比較的良好ナ者ト其ノ條件相應ナル者トヲ區別シ、同様ニマタ年齢・療養方法等ノ佳良デアルニ拘ラズ肺結核症狀ノ比較的不良ナ者ト條件相應ナル者トヲ區別シ、受持醫員ノ主観ニ依ツテコレヲ分ツテ良・不良・條件相應ノ 3 類トナシ、其ノ中前 2 者(良、不良ニ屬スル者)ニ就イテ肺臟外結核ト想像サル、諸症(骨關節結核・瘰癧・肋膜炎等)ノ發病時期ヲ對比シテ見タ、其ノ成績中多少目ニ附ク點ヲ拾ツテ見ルト、

| 肺結核比較の慢性・<br>良性<br>(392人) | 肺臟外結核ト思ハル、疾患ガ   |          |             |
|---------------------------|-----------------|----------|-------------|
|                           | 肺結核發病前<br>ニアリシ者 | 後<br>リシ者 | 同時ニア<br>リシ者 |
| 肺結核比較の急性・<br>悪性<br>(57人)  | 44.1            | 37.2     | 8.4         |
|                           | 33.3            | 28.1     | 17.5        |

此ノ表ニ據ルト、肺結核ノ経過良好ナ者ニ在ツテハ、経過不良ナル者ニ比シテ、肺臟外結核ガ肺結核發病ノ前又ハ後ニアツタ者ガ比較的多ク、同時頃ニアツタ者ガ比較的少イトイフコトニナツテ居ル。

### 31. 肺炎結核ニ關スル疑義 (X線寫眞供覽)

近 藤 乾 郎 (東京近藤病院)  
志 賀 都 一

所謂肺炎結核ニ就テモ其領域ニ就テモ今日尙ホ幾多ノ疑義ガアル。

肺炎領域ニ來ル結核性病竈ハ原發電モ二次性モ亦三

次性ノ變化モアルガ我々ノX線寫眞上及ビ其他ノ臨牀上ノ所見一ヨルモ鎖骨下ノ早期浸潤ガ其經過ヲモツ吸收縮移轉肺炎ニ恰モ三次性變化ヲ生ジタルガ如ク見ユル場合可ナリ多クハナイカト思ハル、之レハ解剖學者トX線寫眞ニ造詣ノ深カキ臨牀家ノ協力ニ待テ尙ホ解決ノ出來ナイ問題デアアル。

肺尖ニ一程度ノ聽打診上變化アルモ早期浸潤性變化無ケレバ豫後ハ其ナレドモ、鎖骨下其他ニ早期浸潤アル場合ニテモ臨牀上自他覺の症候ヲ殆ンド缺ク例モアルカラ肺尖結核ノ場合ハ勿論其他ノ場合ニテ疑アル場合否健康診斷ノ意味ニ於テモX線寫眞ノ研索ハ非常ニ必要デアアル、又所謂肺尖結核ノ像ヲ寫眞上證明シテモソレガ早期浸潤ノ轉位性變化ニアラザルヤモ注意スル必要ガアル。

### 32. 早期浸潤ノ經過豫後及療法豫報(X)

#### 線寫眞供覽)

近藤乾郎(東京近藤病院)  
入代武夫

鎖骨下ニ生ズル早期浸潤性變化ガ三次性ナルカ二次性ナルカハ別トシテ、臨牀家ハ本變化ヲ肺ニ見出シタ場合ハ特別ノ注意ヲ以テ診療ニ從事セテバナラス。經過ハ決シテ一様デハナイガ、本症ガ進行スル場合ハ大多數ロエシケ、ツアイスノ主張スルガ多クX光線寫眞上ヨリスルモ吸引性ニ擴ガルコトガ多イヤウデアツテ成人ノ肺結核ガ血行性播種ヲ以テ成立スルトノ確證ハX光線上及臨牀家ノミテハ無イト思ハレル。

經過ノ容子ハ臨牀上殊ニX光線上ヨリ見レバ多種多様デアアルガ自ラ經過ヲ支配スル眞理ハ一貫シテキルヤウニ思ハレル併シ實際ノ豫後ヲ定ムルコトハ困難ナル場合が多い、療法トシテハ結核ノ治療中最モ安靜ヲ必要トスルノガ本症デアアルガ時ニ比較的安靜ヲ以テ又ハ特別ノ療法モ行ハズ自然治癒モ可ナリアルヤウデアアル又之レニ反シテ種々ノ刺戟ニ非常ニ過敏テ治療ノ困難ナルモノモアル、併シ初期ニ治療ガ徹底スレバ豫後ハ一般ニ其アルガ徹底療法ノ持續時日ガ問題デアアル。人工氣胸ハ行フコトヲ得レバ至極結構デアアル。

### 34. 肺癆發生上ニ於ケル血行性播種性

#### 結核ノ意義

有馬英二(北大有馬内科)

肺癆發生上早期浸潤ガ非常ニ重大ナル意義アルガ如ク Redeker, Lydtin 等ニヨツテ唱導セラレテカラ多

クノ學者モ實地醫家モ之レヲ過信スルヤウニナリマシタガ肺尖病竈ノ組織學的研究ガ Loeschke ニヨリテ發表セラレ又臨牀家側ヨリハ Bacmeister ナドモ肺尖結核ニ相當重大ナル意義ヲ見出スコトヲ報ジマシタ。

最近ニハ漸次血行性播種性結核ノ重要性ニ就テ人々が注意ヲスルヤウニナリマシタ、之レハ一ニ闡明ナル「レントゲン」寫眞ノ成功ニ由ルモノデアリマス、此ノモノハ Neumann, Lieber-Meister ナドガ10年前ニ明記シテ居ルノデアリマスガ實際ニドレ程多イカト云フコトハ不明デアリマス。

私共ガ日常多數ノ入院竝ニ外來患者ノ診察ニ際シマシテ明カニ血行性結核ト認メ得ルモノガ可ナリ多數ニナリマシタ、勿論ソレニハ種々ノ像ガアリマシテ決シテ一様デハアリマセン。

私共ハ先年健康青年ノ「レントゲン」検査ニ際シ肺尖又ハ肺上葉ニ擴ガル糜粒大ノ結節型結核ヲ一側又ハ兩側ニ發見イタスト同時ニ之レガ治癒ニ傾ク像又ハ増惡スルヤウナ像ヲ實見イタシマシタ、中ニハ之レニ浸潤ガ加ハレルモノ即チ Redeker ノ所謂 Spät-Infiltration ラモ見ルノデアリマス。

Gran ニヨリマシテ初メテ記載サレマシタ Zerstretherdige haematogene 及近來各方面カラ報告サレル chron. Miliar tbc. (Lungen tbc) モ一側又ハ兩側ニ少カラズ起ルノヲ見マス。

斯様ニ血行性播種性肺結核ハ種々ノ型ニテ現ハレマスガ肺尖ニ限局セルモノ又ハ肺上葉ニ存在スルモノナドハ一般ニ非常ニ其性テハアリマスガ然シ肺癆發生上之レハ決シテ閑過ス可キモノデハナイ。

私ハ過去2ケ年間ニ我内科ニ於テ取扱ツタ肺結核患者ヲ別表ノヤウニ分類シテ見タルニ可ナリ進行シタ多クハ空洞性肺結核以外ニ血行性ニ發生シタモノガ如何ニ多數ニアルカラ確カメ得タ、此ノ内ニハ胸内淋巴腺結核ハ誠ニ少數デアリマス。之レヲ青年(健康者)ニ見出ス胸内淋巴腺腫ニ比較致シマスト甚ダシキ差デアリマス、此ノ點カラ考案スルト肺内ニ現ハレル血行性播種結核一時静止シテ居ル中間型ナリトシテ居リマス、私共モ「レデケル」ノ此ノ像ニ限ラズ肺尖ナドニ殘存セル癆痕性結核ガ後増惡スルモノヲ日常多數ニ見出スノデアリマスノミナラズ血行性散布ノ狀態ガ時々永イ期間ニ行ハレルコトモ多數ニ實驗スルノデアリマス、即チ結核疾患ト云フ永イ慢性ノ

病氣ハ其ノ經過中隨時カ、ル 静止期或ハ中間期ニ達スルモノデアアル例之ハ癩痕性ノモノデモ又ハ空洞デモ同様デアリマス、故ニ私ハ「レテケル」ヨリモモツト大キイ廣イ範圍ニ之レヲ應用ス可キコトヲ主張スルモノデアアル、而シテ之レヨリ隨時増悪シテ胸内淋巴腺ニ存在スル小病竈一其ノ源ヲ發スルモノナルコトハ Gohn ナドノ言フ通りデアリマセウガ「レントゲン」學的ニハ現ハレナイモノガ非常ニ多イコトヲ知ルノデアリマス、

テ私ハ如何ニシテ 斯様ナ血行性播種性肺結核ガ起ルカ又夫レト肺癆生成ノ機序ヲ一 目瞭然タラシム可ク別圖ヲ造ツテ見マシタ、之レニ説明ヲシナケレバナラナイノハ中間期型 (Intervallform) デアル Redeker u. Bräuning ハ肺ニ極小ナル「ルヂメンテール」ノ結節狀ノモノヲ見出シ其ノモノガ後増悪ノ因トナルコトヲ以テ之レヲ肺癆發生ニ至ルモノデアアルコトヲ唱ヘルノデアアル。又少數デアアリマスガケ1ケ年以上モ血行性(粟粒)肺結核ガ極メテ緩慢ニ増悪シテ所謂大結節性播種性肺結核トナリ 遂ニ死亡シタ例ヲモ經驗イタシマス。

#### 附議1 今村 荒男(阪大今村内科)

肺結核ノ成立ニ對シテ血行性菌播布ガ相當重大ナル意義ノアル事ニハ私モ賛成スル所デアリマス、實驗的ノ方面カラ考ヘマシテ、結核菌ガ血行ニ入ル時ニハ其個體ガ相當ノ感染免疫ヲ得テ居ル場合ニハ個々ノ結核菌ガ血行ニ入ルモ結核病變ハ出來難イモノデアリマス、而シテ結核菌ヲ喰菌シテ居ル喰細胞ガ血行ニ入ル場合ニハ肺ノ毛細管ニ止マリ易ク此所ニテ比較的多數ニ喰菌セラレ集リシ結核菌ニヨリ結核病變ガ出來易イモノデアアル、カ、ル故ニ血行性播布ニヨリ肺結核ガ起リ易イ傾向アリト考ヘラレマス。シカシ病變ガX線検査ニテ血行性カ否カラ定メル事ハ困難ナル場合ガアリマス、昨日ノ熊谷教授ノ演說ニテ其區別法ノ話ガアリマシタガ只今ノ表ニテ血行性ト定メラレタ大體ノ根據ヲ知リタイノデアリマス。私自身ニハ其何レカラ定メ難イ場合ガ相當ニアリマスノテ常ニ苦心シテ居ル次第デアリマス。

#### 2 近藤 乾郎(東京)

私ハ肺癆發生上其ノ鎖骨ドニアルト否トニ拘ハラズ早期浸潤性ノ變化ヲ臨牀上及ビX線寫眞研索ノ結果非常ニ重要視スル一人デアアル、而シテ其ノ最初早期浸潤ノ成立スル經過ニ就テハレシユケ氏說ヲ信ズル

ヤ否ヤハ別問題トスルモ 苟モ早期浸潤ガ肺ノ或ル部ニ成立セル以上其ノ後ノ蔓延ノ仕方ハレシユケ、ツアイスノ發表セシ如ク 氣管枝性吸引ニヨル小塊及ビ大塊蔓延ニヨル肺癆ノ成立ガ大多數デアアルヤウニ臨牀上及ビX線寫眞研索上思ヒスル 病理解剖學者テサヘ時ニ血行性カ否ヤノ斷定ニ苦シムト云フ粟粒性播種性肺結核ヲ臨牀上及ビX線研索ノミニ因ツテ血行性ト斷定スル事ハ不可能ト考ヘル 氣管枝性ノ場合ハ病理解剖學者ニヨルモ何等カノ群 (Gruppenweise) ヲ爲シテ進行スル事ガ最モ多イト云ハレテキルガ必ズシモソウトノミハ限ラス 氣管枝性粟粒結核ト血行性粟粒結核ト區別シテキル學者ガアル位デアアル、急性粟粒結核ハ別問題トシ所謂X線上テ慢性粟粒結核ト云フ場合ハ血行性デアアルヤ否ヤ私ハ氣管枝性デアナイカト思フテキル、熊谷博士ハ血行性播種ハ豫後ガヨイヨウニ言ハレタガ其ノ根本ノ見方ニ異ナルトコロガアルデアナイカ、明カナ血行性或ハ氣管枝性ノ場合ハ別トシテ少シテモ疑ハシキ場合ハ臨牀上X線上テハ唯粟粒性播種ト云フ言葉ヲ用ユルヲ云フ岡博士ノ說ニ私ハ賛成スルノデアアル、眞ノ血行性播種ノ場合ハ豫後ハワルイノデアナイカト私ハ考ヘテキル、而シテ成人腫瘍ハ血行性播種ニヨリ成立スルコトハ寧ろ稀レノヤウニ考ヘル、尠ナクモ東京ヲ中心トスル私ノ經驗テハカク考ヘラレルノデアアル、東北及ビ北海道ノ如キ比較の處女地性傾向アル地方ニ或ハ比較的多ク血行性ノ肺結核成立ガアルノカモ知レナイ、之レハ今後病理解剖學者ノ研究ト相待ツテ決定ス可キ重要ナル且ツ興味アル問題デアアル。

最近臨牀上「慢性氣管枝カタル」ト診斷ス可キ、シカモ他醫ニヨリ「カタル性肺炎」ト診斷サレタ一例ヲ入院治療シテキル、肺ノX線所見ハ播種性テ兩肺殊ニ右肺ハ殆ンド全肺播種性ノ變化ヲ見、慢性粟粒結核トシテ東京地方X線學會テ聖路加病院ノ井上博士ガ報告サレタ例ニ類シテキル、此ノ例テ私ノ注意ヲ引イタノハ赤血球沈降速度意外ニ速カツタコトデアアル即チ「ウエスタグレーション」テ45.5 而シテ東北大ノ熊谷博士ハ此ノ如キ例ニ丁度肺活量ガ著名ニ減少スルト話サレタ之レハ誠ニ興味アル事實デアツテ、赤沈反應ノ本態及ビ其ノ肺結核ノ臨牀上ノ應用ニ就テハ今日必ズシモ學者ノ意見ガ一致シナイガ我々ノ重症肺結核患者ノ經過中時々連續的ニ検査セル結果ニヨルト肺ニ於ケル實質ノ變化ガ比較の新鮮デアレバ或ル程度肺質

質ノ融解崩壊ト速度トノ一致ヲ見ルヤウニ考ヘラレル即チ Weichsel, Levinson, Bandeler-Roepke 等ノ赤沈反應ト結核ノ病理解剖的變化ノ性質トノ間ニハ並行的關係ヲ認めルト云フ説ニ或ル程度同感デアアル、即チ赤沈反應ノ速カナルコトハ可ナリ肺實質ノ起サレテキルコトヲ證明シテキルト考ヘル、併シテ粟粒性播種ノ結核ニ血沈反應ノ速キコト、肺活量ノ減少セル事實ハ一層確實ニ肺實質ノ可ナリ起サレキルコトヲ證シテキルト考ヘル、斯ク肺事實ノ多ク起サレテキルコトハ本症ガ氣管枝性播種ヲ意味スルト解ス可キ必要ナル理由ト考ヘル。

粟粒結核テ初期ノ間ハ赤沈速度ニ病的促進ガ無イ場合ガアルト云ハレテキル。之レハ眞ノ血行性デハナカラウカ而シテ後ニ至リ、病機ガ肺實質ニ及ビ組織崩壊ガ起レバ此ノ場合テモ其ノ程度ニヨリ血沈速度ハ促進スルデアロウ、要スルニ比較的病期ガ新ラシク而カモ血沈速度ガ可ナリ速進シテキル場合ハ氣管枝性ト考ヘルノガ至當ノヤウニ思ハレル、血沈速度ト肺活量ヲ並行シテ連續的ニ檢査シタナラバ此ノ問題ニ可ナリ光明ヲ與ヘラレルヤウニ思フ、東京市療養所ノ佐々博士ヤ「ウェステルグレン」モ粟粒性結核播種ノ時ニ赤沈反應ガ正常デアル場合ヲ見ルト云フテキル。

### 35. 肺結核症ニ於ケル喉頭ノ病理解剖學的的研究(第4回報告、喉頭ノ非特殊性病變ニ就テ)

關根 豊之助(東京市療養所)

演者ハ曩ニ屢々述べタ様ニ東京市療養所ニ於テ、200例ノ肺結核解屍體ノ喉頭ニ就イテ、肉眼的變化ノ有無ニ關セズ全部病理組織學的檢査ヲ行ツタ。

一昨年ノ大日本耳鼻咽喉科總會及ビ昨年ノ本會總會ニ於テハ、喉頭結核症ノ頻度等ノ統計的諸項ニ就キテ演述セリ。病理組織學的檢査方法ハ、全症例ニ於テ、一喉頭ノ各部カラ5乃至8個ノ組織切片ヲ取り、喉頭ニ病變ノ甚キモノ程多クノ組織標本ヲ作り、喉頭全部連續切片ヲ作り、精細ニ鏡檢シタモノガ數例アル。

「フルマリン」固定「パラフィン」包埋、「ヘマトキシリン、エオジン」重染色及ビ「ピルシヨウスキー、マレシエ氏鍍銀法(岡氏變法)」、「アザン」及ビ「ワシ、ギーソン」氏染色法彈力纖維、結核菌染色法等ヲ行ツタ。

以上ノ如クニシテ精細ナル觀察ヲ行ツタ所種々幾多

ノ興味アル所見ヲ得タ。余ハ本會ニ於テハ、其ノ一トシテ非特殊性病變ニ關シテ述べ様ト思フ。

一般ニ肺結核症ニ於テ喉頭ノ粘膜ハ萎縮ヲ示シテキル。最モ顯著ナノハ、上皮淋巴濾胞ノ萎縮消退デアアル。即チ強度ノモノハ、上皮下淋巴細胞性浸潤ノ像ヲ示シ、或ハ全ク濾胞ノ消失ヲ示ス。濾胞中心ヲ明ニ示スモノハ殆ド無イ位デアアル。

從ツテ、喉頭粘膜層ハ菲薄トナリ、甚ダシキモノハ肉眼的ニ、會厭軟骨部。破裂會厭皺襞等ノ消瘦ヲ示シテ居ル。

モルガニー氏窩ニ於ケル淋巴濾胞ノ消失ハ、竇腔開大シ、粘液腺及ビ筋組織ノ萎縮ト相俟テ假聲帶ハ縮少シ、恰モ喉頭内腔ノ擴大セルカノ觀ヲ示スモノモアル。

余ハ喉頭ニ於ケル結核ノ初期變化像ハ殆ド總テ之ノ淋巴濾胞内ニ發生セルヲ認メタ。

上皮下ノ淋巴濾胞内ノ結核竈ハ、多クハ表面ニ破レ潰瘍形成スルノデアアルガ、之ノ淋巴濾胞ノ萎縮或ハ發達ノ状態ハ、結核性病變ニ潰瘍ノ蔓延ニ大ナル影響ガアルモノト考ヘラレル(本問題ハ、本年耳鼻咽喉科總會ニ於テ本題、第3回報告喉頭結核症潰瘍形成機轉ニ關スル病理組織學的考察ノ表題ニテ演說ノ答)。

粘液腺ハ、腺細胞萎縮或ハ變性ヲ來シ、腺管縮小、間質結締組織ノ増殖ヲ示ス。粘液分泌ハ減少シ、又濃厚ナ分泌物ノ存在ヲミル。分泌物ガ排泄管内ニ貯留シ、管腔ノ擴大セルモノアリテ、貯留囊腫ノ像ヲ示スモノモアル。

其他筋組織ハ萎縮ヲ示シ、殊ニ聲帶筋纖維ノ萎縮ヲ示スモノモ多イ。

是等ノ淋巴濾胞粘液腺及筋纖維等ノ萎縮ハ、主トシテ、増殖硬化性デアツテ、極メテ慢性ナ經過ヲトル肺結核症ニ屢々ミラレル所見デアツテ、臨牀上、喉頭ノ乾燥感、聲音嘶啞、疼痛、咳嗽刺戟等ノ症狀ヲ呈シテ、一見喉頭結核症ト全ク同様ナ症狀ヲ呈シ、其鑑別ガ困難ナコトガアリ、又其ノ處置ニ困難スル場合ニ遭遇スルコトガ少クナイ。

之ハ、吾々耳鼻咽喉科醫ガ、喉頭鏡像ニ映ジテ實際其ノ状態ヲ觀察シテ知り得ルノミナラズ、一般實地醫家ノ屢々經驗スル所デアアル。

上述シタ様ナ非特殊性病變ハ、結核性病變ト相俟ツテ種々ノ所見ヲ示スノミナラズ、單獨ニ前者ノミヲ

ミルコトガ屢々アル、兩者トノ間ニハ又密接ナ關係ヲ考ヘラレル。非特殊性病變所見カラ臨牀、治療の方面ニ何か求ムラルベキモノガ存在スルカノ如ク考ヘラレル。

### 36. 腸結核ノ病理解剖學的研究(第2回報告)

黒丸五郎(東京市療養所)

余ハ第9回日本結核病學會ニ提出シタ第1回報告ニ引續イテ、其後ノ研索例ヲ加ヘ、總數194例ノ成人肺結核屍ニ就テ、主トシテ腸ト腸間膜淋巴腺ノ病理解剖學的病變ノ關係ニ就テ報告セントスルモノデアアル。即チ腸間膜淋巴腺ノ病變ト、腸、腹膜、肺等ノ病變ノ程度竝ニ性状ニ關スル比較研究ヲ試ミタモノデアアル。

#### 特別講演

### 37. 皮膚結核ノ病理ト臨牀

京都帝國大學教授 醫學博士 松本信一  
(抄録ナシ)。

#### 同

### 38. 皮膚結核ノ療法、特ニ其有無食鹽

#### 食餌療法ニ就テ

千葉醫科大學教授 醫學博士 佐藤邦雄  
(抄録ナシ)。

#### 細胞、血液、體液、免疫ノ諸反應

### 39. 肺細胞核成分ノ循環系生理ニ及ボス

#### 影響ニ就テ

谷口修一(有馬研究所)

肺結核ノ病機進展ニ伴ヒテ起ル肺細胞ノ破壞變性ニヨリ該細胞成分ノ體液移行ニ基ク生理作用ノ變調如何ヲ探求スルノ目的ヲ以テ、先ヅ肺細胞核成分ノ血行器ニ對スル直接作用ヲ明カニセントシ、描畫法ニ依ツテ諸實驗ヲ遂行シタルガ故ニ其成績ヲ發表スルモノナリ。

### 40. 肺細胞核成分ノ血液ニ及ボス影響

谷口修一(有馬研究所)  
農野昇(有馬研究所)

血色素、血液像、血球沈降速度、血液凝固  
右諸事項ニ關スル肺細胞核成分ノ影響ニ就テ所見ヲ述ブ。

#### 附議 青山敬二(有馬研究所)

兩氏研究成績ヨリセバ  
肺組織成分ノ作用ハ主トシテ核ニ存在スルガ如キ結果ニ達シタルモノナリ、「プロトプラズマ」ハ右作用トハ關係遠キモノナルヲ思ハシム、但シ此點尙ホ詳

細ナル研究考察ノ上ナラテハ確斷シ得ズ。

### 41. 細胞核ニ關スル生物學的反應

#### 第1報

平林 巖(有馬研究所)

細胞核ガ生物體ニ於テ甚ダ重要ナル意義ヲ有シ大切ナル役割ヲ演ズルモノデアアルコトハ申ス迄モ無イ處テ、生命ノ源泉ハ核ニアリトサヘ言ハレテ居ルノデアリマスガ、從來ノ醫學各部門ノ研究ニ於テハ大抵ノ場合「核」プラス「プロトプラズマ」ナル細胞體ヲ以テ觀察實驗ノ對象トナシ、之ヲ不可分ノモノトシテ取扱ツテ居ルモノガ大部分デアアル様ニ考ヘマス。殊ニ動物體内各臟器ノ生物學的的作用及ビ反應等ニ就イテノ研究ニ於テ核丈ケヲ取り出シテ實驗ノ材料トナシタル報告ニ接シタコトガアリマセス。私共ハ核ノ生體內ニオケル重要ナル意義ニ鑑ミ之ヲ出來ル丈ケ原形質其他ノ部分カラ分離採集シタモノヲ以テ研究ノ材料トナシ之ヲ應用シテ色々方面ニ數種ノ觀察ヲ遂ゲ以テ核特有ノ作用ヲ明カニセンコトヲ企テマシテ島崎君、谷口君、農野君其他ノ諸君ト協力分担シテ研究ヲ始メマシタ。目下未ダ研究中ニ屬スル事柄ガ大部分デアリマシテ完成シタ成績ヲ申上ゲルコトハ他日ノ機會ヲ待タチバナラナイノデアリマスガ今日ハ略々明カニナリマシタ成績ノ一端ヲ御報告致シタイト存ジマス。

私ノ最初ニ實驗致シマシタノハ核ノ動物體内送入ニヨツテ生體內ニ特殊ノ反應物質即チ抗體ノ產生狀況如何トノ問題デアリマシテ之ヲ御報告致シタイノデアリマスガ先ヅ私共ノ細胞核採集方法ニ就イテ申上ゲマスト、動物ノ各臟器例ヘバ肺、肝、腎、脾、淋巴腺等ノ細胞核ヲソレゾレ別々ニ無菌的操作用下ニ採取シタノデアリマスガ先ヅツノ臟器ヲ取り之ヲ剝碎イタシマシタ上血液ノ部分ヲ出來ル丈ケ洗ヒ除キ人工胃液ヲ用ヒマシテ孵室中ニ消化致シマス。ソシテ染色鏡檢上原形質ノ大部分ガ消化シ去リ核ガ殘留シテ居ル時分ヲ見計ラヒマシテ孵室中ヨリ取り出シ纖維性ノ粗イ部分ヲ取り除キ、次イテ動物膜ヲ用ヒテ透析スルコトニヨツテ鹽酸、「ペーシン」等ノ部分ヲ除キ是等處方ノ反應ガ全然消失スルマテ繼續スルノデアリマス。此ノ液狀ノ部分ヲ濾過シテ除キ其上テ一旦十分ニ乾燥シ更ニ「アツェトン」「アルコール」及ビ「エーテル」ヲ以テ順次ニ處置シ是等ニ可溶性ノ物質ヲ除イタモノヲ材料トシテ用ヒマシタ。次ニ

述ベル谷口君、農野君等ノ仕事ニ用ヒタ材料モ製法ハ同様デアリマス。

サテ最初ニ家兎カラ取りマシタ諸臓器ノ核ヲ用ヒテ實驗致シタノデアリマシタガ、先ツ兎ノ胃ノ「ケルン」物質、之レハ兎ニ類シ相當強イ毒力ヲ有シテ居リマシテ靜脈内ニ注射致シマスルト約0.01カ兎「プロ」疔ノ致死量ニ當ルノデアリマシタガ之ヲ血管内ニ注入シテ約3週間後ニ採取シタル血清ハ前述ノ核物質ノ食鹽水抽出液ニ類シマシテ著明ナル濁濁、沈澱反應ヲ呈シマス、殊ニ沈澱反應ハ0.5%水性抽出液ニ對シテ強力ナル場合ニ六百倍迄著明ナ反應ヲ呈シマシタ、之ノ現象ハ核物質ガ同ジ種類ノ動物ニ對シテ、即チ家兎ノ核物質ガ家兎ニ對シテ抗體原性ヲ有シ、抗體ノ產生ヲ促シ得ルコトヲ物語ルモノデアリマシテ眼球内ノ「リンセ」物質ガ種族ヲ超越シタル臓器物異性ヲ有シ同種ノ動物ニ對シテモ能ク特殊ノ抗體產生ヲ促ガシ得ル事實ト共ニ可成リ注目スベキ現象ト考ヘルノデアリマス。

尙ホ之レハ例ヘバ肺ノ核ヲ用ヒテ兎ヲ免疫致シマスル場合、其ノ免疫血清ガ兎ノ肺ノ核丈ケニ特殊ニ反應スルノテハ無ク肝臓、脾臓、腎臓等ノ核ニ對シテモ反應ハ致シマス、併シ此ノ場合反應ノ強度、竝ニ反應ヲ惹起スル時間ニ於テ差異ガアリマシテ肺ノ核ヲ用ヒテ免疫シタル血清ハ肺ノ核物質ニ對シテ一番強力ニ反應ヲ呈スルヤウデアリマス。尙又肝臓腎臓其他ノ細胞核ヲ用ヒテ免疫致シタマシタ血清ガ同ジ臓器又ハ異ナル臓器ノ核物質ニ對スル反應ノ詳細ニ就イテハ成績未完成ノ部分モアリ、出來上ツタ結果ニ就イテモ申述ベル時間ノ無イノラ遺憾ニ存シマスガ何レ後日雜誌上ニ發表致スツモリデアリマス。又次ニ述ベラレル谷口君、農野君ノ報告ノ外ニ同ジ研究所ノ島崎懋君ガ核物質ヲヨル病理組織學的變化ニ就イテ實驗セラレタノデアリマスガ同君ハ目下上海ニ出動中、軍隊ニ屬シテ彼地ニ滞在中デアリマシテ此機會ニ同時ニ成績ヲ發表スルコトノ出來ナカツタコトハ残念ニ存シマス。

#### 42. 超生體染色法及ビ塗抹染色法併用 ニヨル肺結核患者及ビ結核動物ノ白血 球像ノ研究(抄録)

紺田孫助(金澤醫大里内科)

肺結核患者及ビ結核動物ノ白血球像ハ超生體染色法ニヨリテ研究サレタル報告多カラズ、超生體染色法

ニヨルトキハ「モノチーテン」ト淋巴球トノ區別判然トシ、兎ニ於テハ嗜鹽基性白血球ト假性「エオジン」嗜好白血球トノ區別明瞭ナリ、但シ淋巴球ヲ見落シ易キ缺點ヲ有スルガ故ニ超上體染色法ト塗抹染色法ノ併用ニヨリテ完全ヲ期シタリ。

兎ヲ2群ニ分ツ。第1群ニハ牛型菌0.1「グラム」ヲ30.0 兎ノ食鹽水ニ浮游セシメ、ソノ0.1 兎ヲ耳靜脈内ニ注射ス。第2群ニアリテハ人型菌0.1 兎ヲ90.0 兎ノ食鹽水ニ浮游セシメ、體重ニ應ジテソノ0.2乃至0.3 兎ヲ耳靜脈内ニ注射セリ。

第1群ハ凡テ體重ハ漸減シ1ヶ月乃至2ヶ月ニテ斃死セリ、解剖所見トシテ内臓ニ高度ノ結核性病變ヲ認メタリ。

血液像ハ、假性「エオジン」嗜好白血球ハ注射後1時減少シ、ソレヨリ次第ニ増加ス。淋巴球ハ注射後急ニ増加シソレヨリ漸減ス。「モノチーテン」ハ注射後漸増シ死期ニ於テ減少ス。嗜鹽基性白血球ニ於テハ一定ノ變化ヲ認メ難シ。平均核分葉數ハ凡テ減少ス。m/L「インデキス」ハ漸増ス。L/N「インデキス」ハ注射後一時増加シ、ソレヨリ急ニ減少ス。

第2群ニ於テハ體重ハ却ツテ増加セルモノ多シ。内頭ハ瀉血致死セシメテ剖檢スルニ肺臓ト腎臓トニ僅カノ粟粒大ノ結核ヲ認メタルニ過ギズ。血液像ハ假性「エオジン」嗜好白血球ノ増加ヲ認メズ、淋巴球ハ増加ニ傾ク、「モノチーテン」ハ一時増加スルコトアルモ間モナク元ノ値ク復歸ス、嗜鹽基性白血球ハ増加ス。平均核分葉數ハ注射値減少スレドモ再ビ増加シテ元ノ値ニ復歸セントスル傾アリ。m/L「インデキス」ハ一般ニ低シ、一時高クナルコトアルモ間モナク元ノ値ノ歸ル、L/N「インデキス」ハ一般ニ高キ値ヲ保テリ。

肺結核患者81人ニツキ檢血セリ、内7名ハ停止性、30名ハ傾停止性、18名ハ緩進行性、21名ハ急進行性、名ハ劇進行性ニシテ危篤ノ状態ニアルモノナリ。今各病勢ニツキ平均ヲトリテ表示スルニ、嗜中性白血球ハ重症ノモノホド増加ス、嗜酸性白血球ハ重症ノモノホド減少ス、「モノチーテン」ハ重症ノモノホド増加スレドモ重篤ノ患者ニ至リテ再ビ減少ス。核分葉數ハ重症ノモノホド減少ス、棒狀核ハ反對ニ重症ノモノホド増加ス。

m/L「インデキス」ハ漸増ス、重篤ノ状態ニアリテハ減少スレドモ甚タ輕微ナリ。L/N「インデキス」ハ重

症ノモノホド減少ス。

以上ヲ總括スルニ、病勢ノ重キニ從ツテ嗜中性白血球又ハ假性「エオジノ」嗜好白血球ノ増加スル事、淋巴球ノ減少スル事ハ從來ノ報告ニ一致ス。

「モノチーテン」ハ重症ニナルニ從ツテ増加スレドモ重篤ノ状態ニ至リテ再ビ減少ス。平均核分葉數ハ重症ニ於テ減少ス。

m/L「インテックス」ハ重症ニナルニ從ツテ増加ス。

L/N「インテックス」ハ反對ニ減少ス。大體ニ於テコノ兩「インテックス」ハ病勢ヲ數字的ニ標示スルモノト認メ得。

#### 43. 吉田氏反應ト同時ニ行ヘル白血球

像竝ニ所謂アルチト氏核移動ニ就テ

早川芳郎(有馬研究所)

嚮ニ吉田善晴氏ハ「結核一新特殊診斷法」トシテ A O 注射前後ニ於ケル白血球數動搖ノ状態ヲ觀察シテ吉田氏反應ヲ創定セリ。

余ハ右反應行程中ノ白血球像竝ニ所謂アルチト氏核移動ヲ檢シ是等ガ吉田氏反應ト如何ナル關係ニ在ルヤヲ觀察セリ。

#### 44. 結核個體造血臟器ノ機能異常ニ就テ

松村才兵衛(刀根山病院)  
河端明

余等ハ家兎ニ實驗的貧血ヲ惹起セシメ之ニ依ツテ結核動物造血臟器ノ機能状態ヲウカハントスルモノナリ。更ニ「ビタミン」缺乏症ニ於テ造血機能ノ低下スルハ既知ノ事實ナルヲ以テ、實驗的貧血殊ニ結核個體ニ對シテ「ヴ」Bガ何等カノ意義ヲ有スルナキヤヲ觀察セリ。

實驗方法トシテハ家兎ニ「フェニール・ヒドラチン」ヲ注射シ、赤血球量竝ニ網狀赤血球出現率ヲ測定セリ。「ヴ」B「ビタミン」處置群ハ貧血實施前4日ヨリ毎日「スベルゾン」4.0 宛皮下注射セリ。

(1). 赤血球、「ヴ」非處置群ハ結核ハ健常ニ比シ減少度稍々低キモ最低値ヲ持續スル事長ク恢復モ稍々遲延ス「ヴ」處置群ハ健常ハ非處置群ト大差ヲ見ザルモ、結核ハ結核非處置群ニ比シ貧血程度ハ却テ大ナルニ拘ラズ其恢復ハ著明ニ短縮サル。

(2). Hb 量「ヴ」非處置群ハ健常共減少率ハ大差ナキモ結核ハ健常ニ比シ其恢復著明ニ遲延ス。尙恢復後ノ増加ハ健康ニ於テ遙カニ強度ナリ。「ヴ」處置群ハ Hb 減少ハ非處置群ヨリモ却ツテ高度ニシテ恢復モ遲延セリ結核ニ於テ殊ニ然リ。

次ニ血色素係數ヲ比較スルニ、健常及ビ健常結核「ヴ」處置群ハ略々其變動一致シ、第1日ニ低下シ直チニ上昇元値以上ニ上ル。唯結核「ヴ」處置群ハ上昇度緩慢且ツ弱度ナリ。結核非處置群ノミハ初期ヨリ低下スル事ナク動搖シツ、次第ニ上昇ス。

(3). 網狀赤血球、「ヴ」非處置群ハ健、結ニ於テ其出現度ハ大差ナキモ結核ニアリテハ健常ニ比シ長ク頂上ヲ持續シ、恢復モ延長ス。「ヴ」處置群ハ該細胞出現度ハ非處置群ニ比シ遙カニ高度ニシテ、恢復モ延長ス、殊ニ結核ニ於テハ最も著明ナリ。

以上ノ成績ヲ總括スルニ網狀赤血球ノ増加、赤血球數及 Hb 減少竝ニ恢復ノ状態ヨリ察スル時ハ實驗的貧血ニ際シ、造血臟器ハ結核家兎ニアリテハ、健常ニ比シ鋭敏ニ、且ツ長時反應スルモノナリ。然レドモ其機能能力自身ハ明カニ低下シオルモノト認ムベシ。又「ヴ」B 投與ノ結果ヲ觀察スルニ、「ヴ」ハ明カニ造血臟器ノ機能ヲ亢進セシム。殊ニ結核家兎ニ於テハ健常ニ比シ更ニ效果的ニシテ、即チ其變調ヲ正常ニ恢復セントスル傾向ヲ與フルモノナリ。但本實驗ニ於テ「ヴ」B 投與ニ際シ Hb 減少ノ程度却ツテ高度ナリシ原因ニ就キテハ更ニ今後ノ研究ヲ要スルモノナリ。

#### 45. 結核家兎血液「カタラーゼ」ノ研究

河端明(刀根山病院)

結核罹患ト血液「カタラーゼ」トノ關係ニ就キ、Winternitz, Kotschneff, 中西氏等ハソノ減少ヲ認メ、渡邊氏ハ結核家兎感染後ノ變化ヲ追及シ、又臨牀上肺結核患者ノ重症ニ向フニ從ビ低値ノモノ多ク、コレガ鹽化「ナトリウム」ニヨル抑制作用ヲ著明トナリ然シテ、重症者ニハ一般過敏ノモノト著ルシク鈍惑ノモノノ様アル事實等ヲ述ベテキル。

私ハ結核罹患家兎ヲ鹽酸「フェニールヒドラチン」當量 0.03 瓦皮下回注射ニヨリ實驗的貧血ニ陥ラシメ、血液「カタラーゼ」ガコレニ對スル態度ヲ、健康貧血動物ト比較シ、更ニコノ場合「ヴ」Bガ如何ニ影響スルカラ検査シタ。

結核家兎ハ體重 2—3 疋、人型菌 0.5 疋扁桃腺内接種、感染後 2—3 ヶ月ヲ經過シタモノテアル。

「ヴ」B 動物ハ貧血開始前日ヨリ、毎日「スベルゾン」(武田)注射液各頭 4 疋ヲ連續注射シタ。

「カタラーゼ」ハ井上氏微量定量法ニヨリ、「カタラーゼ」數ハ  $\frac{N}{50}$  過「マンガン」酸加里、液量ヲ以テ表シタ。

(實驗成績)

今血液「カタラーゼ」ノ増減率ヲ圖表シテ見ルト、

(1)健康貧血家兎ハ、注射後急劇ニ減少シ、第3日ニテ最低(-40%)ニ降り、其後急劇ニ増加、平均第6日ニハ既ニ注射前ニ達シ、爾來日ヲ追ヒテ更ニ上昇、第13日ニハ最高(平均+40%)ニ達シ、以後動搖シツツ第21—25日ニハ原數ニ戻ル。

(2)結核家兎ニ於テハ、ソノ血色素減少度健康ト相等シキモ、「カタラーゼ」ノ減少、緩慢遲延シ、平均第5日ニシテ最低(-30%)ニ達シ、其後4例中1例ハ急激ニ増加スルモノアルモ、他ノ3例ハ第7日頃原數ニ近ヅキ其後低値ニ留リ、僅カー増加スルモノアルモ、全ク復歸ノ傾向ナキモノモアル。

(3)然ルニ今「ビタミン」B結核群ニ於テハ、前者同様第5日ニシテ最低ニ達シ、ソノ減少度ノ稍々大ナルニ係ラズ(-46%)、急激ニ増加、平均第7日ニハ原數ニ恢復、ソノ後稍々緩慢ナルモ健康群ノ如ク何レモ増加上昇シ、第19日最高(平均+38%)ニ至リ急ニ原數ニ戻ル。

(4)對照トシテ健康「ビタミン」群ヲ觀察スルニ、健康群同様第3日ニシテ最低ニ達シ、其後急峻ニ恢復上昇シ、第13日ニ最高(平均+51%)ニ達ス。

(總括)

即チ以上ノ實驗成績ニヨリ

(1)結核家兎血液「カタラーゼ」ハ、私ノ感染程度及ビ感染期間ニ於テハ、ソノ「カタラーゼ」數ハ健康10頭平均9.91(6.31—12.93)、結核9頭平均9.28(6.35—12.05)ニシテ、ソノ間ニ必ズシモ大ナル差異ヲ認メナイガ、一度コレガ實驗的貧血ニ陥リタル場合、全然ソノ態度ヲ異ニシ、結核家兎血液「カタラーゼ」ハ健康ニ比シテ鹽酸「フ、ニール、ヒドラチン」ニ對シ一定ノ抵抗ヲ有スル如ク、ソノ減少遲延シ減少度小テアル。

(2)又コレガ恢復ノ状態ヲ見ルニ、健康群ニ於テハ速カニ恢復、遙カニ原數ヲ凌駕シテ増加スルニ反シ、結核群ニ於テハ多クハ恢復緩慢ニシテ辛ジテ原數ニ歸リ、更ニ増加スルモノ少シ。

曩ニ渡邊、松村兩氏ガ血糖量、「アチドーシス」、白血球等ヲ示標トシテ實驗證明セラレタ如ク、血液「カタラーゼ」ヲ示標トシテノ検査ニ於テモ結核個體ニ氏等ノ所謂「潛在性變調」ノ存在セルヲ認メルコトガ出來ルト思フ。

(3)次ニ「ビタミン」Bト血液「カタラーゼ」トノ關係ニ就キ、高山氏が實驗的「ビタミン」B缺乏症並ビニ脚氣患者ニ「ビタミン」B劑投與ガ血液「カタラーゼ」ノ増強スルコトヲ認メテキラレルガ、私ノ實驗的貧血試驗ニ於テ、「ビタミン」群ハ、貧血ノ程度ハ非投與群ニ比シ稍々著明トナルガ如キモ、「カタラーゼ」ノ恢復ハ健康結核群共ニ促進増強セラレ、然モソノ影響度ハ結核群ニ於テヨリ著明デアルト思ハレル。

#### 46. 肺結核患者ノ血清「リパーゼ」ニ就テ

町田 秀 穂 (長崎醫大角尾内科)

我々内科醫ハ肺結核ノ早期診斷及ビ豫後判定ニ就テハ常ニ心ヲ勞スル所デアツテ、其ノ補助診斷法トシテレントゲン、檢溫、赤血球沈降速度測定等ハ現今專ラ行ハレテキルモノデアリマス。

近時肺結核ト血清「リパーゼ」ノ關係モ諸家ニヨリ論議サレテ居マスガ、未ダ確定的結論ニ達シテキマセン。

私ハ角尾内科入院患者75名ニ就テ、血清「リパーゼ」ヲ測定シ、レントゲン検査ニヨル病竈ノ性質及ビ廣サ、赤血球沈降速度、一般狀態等トノ關係ヲ研究シタノデアリマス。

血清「リパーゼ」測定ハ P. Rona, L. Michaelis ニ從ヒマシタ。患者ノ血液ハ早期空腹時ニ正中靜脈ヨリ採リ、溶血現象ナキ血清ニツイテ12時間以内ニ實驗ヲ行ヒマシタ。即チ水1立ニ Tributyrin 10滴ヲ加ヘテ強ク振ツテ放置シ、翌日上清濾液100.0 ccmニ磷酸曹達反應調節液(1/3Mol 第一磷酸曹達液1.0 ccm (+)1/3Mol 第二磷酸曹達液10.0 ccm) 2.0 ccmヲ加ヘテ暫ラク25°Cノ恒温槽中ニ保持シ、之ニ可檢血清2.0 ccmヲ加ヘ1分間振盪シテ後更ニ1分間恒温槽中ニオキ、之ヲ Rona-Michaelis ノ Trop Pipett ニ注入シ、10分置キニ1時間滴下數ヲ數ヘマシタ。斯ク處置シタ液ノ P. H. ハ比色計ニテ7.5デアリマシタ。尙ホ豫メ Tributyrin ノ100, 90, 80—10.0%液ニ前述反應調節液2.0 ccm 非動性血清(60°C—30') 2.0 ccmヲ加ヘテ滴下數ヲ測リ一定ノ曲線ヲ得マシテ、之ニ依ツテ各時ノ Prozentヲ知リ

$$K = \frac{1}{0.4343} \cdot \frac{1}{t-t_0} \log \frac{a-x_0}{a-x}$$

ナル式ヨリ反應速度恒數ヲ決定シマシタ。表ニ示ス「リパーゼ」價ハ20分40分60分ノK値ノ平均值デアリマス。



病竈ノ性質ハレントゲン及ビ臨牀的所見ヨリ増殖型ト滲出型トニ分チ、更ニ治癒傾向性、停止性及ビ進行性ニ分チマシタ。病竈ノ廣サハ便宜上全クレントゲン寫眞ニヨリ陰影ノ肺尖部ニアルモノ、早期浸潤及ビ鎖骨以下ヲ3分シマシテ1/3ヲⅠ、2/3ヲⅡ、全體ニ在ルモノヲⅢト表示シマシタ。

赤血球沈降速度ハ Westergren-Katz ニ從ヒ擔當醫ノ測定セルモノヲ引用シマシタ。

正常健康者13名ニ就キ「リパーゼ」價ヲ測定シマシタ所0.0154—0.0270 平均0.0222ヲ略シ諸家ノ結果ト一致シマス。

第1表(治癒傾向性増殖型)ニ於テハ

0.0170—0.0338 平均0.0227

第2表(停止性増殖型)ニ於テハ

0.0053—0.0318 平均0.0173

第3表(進行性増殖型)ニ於テハ

0.0020—0.0307 平均0.0159

第4表(治癒傾向性滲出型)ニ於テハ

0.0101—0.0399 平均0.0221

第5表(停止性滲出型)ニ於テハ

0.0087—0.0317 平均0.0184

第6表(進行性滲出型)ニ於テハ

0.0028—0.0137 平均0.0070

以上ニ依ツテ觀察シマスルニ進行性滲出型ノモノハ「リパーゼ」價著シク低下シテ居ルコトハ明カデアリマス。他ノモノニ於テモ平均値ヲ見ルト、一見病狀ノ進行ノ程度ニ比例シテ「リパーゼ」價低下スル様ニミヘマスガ、個々ノ例ニ就イテ見ル時ハ正常價ノ範圍中ニアルモノガ多イデアリマス。臨牀上經過良好ノモノニ於テ正常ヨリ高キ値ヲ示スト云フコトモ云ハレナイト思ヒマス。

S、M、Rトノ關係モ、「リパーゼ」價少キモノハ大體ニ於テS、M、Rモ大デアリマスガ、平行ノ關係ハ認めラレマセン。

病竈ノ廣サトモ一定ノ關係ハ認めラレマセン。

肋膜炎、腸結核、喉頭結核等ノ合併症アルモノデハ「リパーゼ」價ハ低下シマス。

要スルニ進行性滲出型ノモノハ「リパーゼ」價少ナク、他ノ型ニオイテモ臨牀上一般狀態惡キモノニ於テ「リパーゼ」價ノ低下ヲ見ルノデアリマス。

依ツテ肺結核ノ早期診斷ニハ資スル所ハアリマセンガ、豫後ノ判定ニハ參考ニナルト思ハレマス。

#### 附議 柳澤康夫(刀根山病院)

私モ肺結核患者及ビ結核家兎ノ血清「リパーゼ」及ビ血清「ヂアスターゼ」ヲ検査シテ見マシタ。未ダ實驗ハ續行中デスガ今マデノ實驗法「リパーゼ」ノミヲ總合シテ見マスト、

結核家兎ニアリマシテハ「リパーゼ」ハ感染ノ初メニ輕度ノ減退ヲ來シマスガ慢性經過ヲトルモノデハ以後著變アリマセン。唯高度ノ結核性變化ヲ起シテ死亡セル例デハ稍々著明ニ減退ヲ認めマシタ。尙ホ「アドレナリン」及ビ「インスリン」ノ影響ヲモ検査シテ見マシタガ、「アドレナリン」ヤ「インスリン」デハ血清「リパーゼ」ハ影響ヲ蒙リマセン。

次ニ肺結核患者ノ場合デアリマスガ85人ノ刀根山病院ノ肺結核患者ニ就イテ行ツテ見マシタ。ソノ中重症ハ36人、中等症ハ32人、輕症ハ27人デアリマス、勿論重症者中ニハ數日或ハ常ニ食息缺損ヲ訴ヘテ居ツタモノモアリマスガ、重症患者ノ大多數ハ「リパーゼ」量低ク、中等症ハ中位ニ位シ、輕症ニ於テハ大多數高位ニアリマシタ。カクノ如クシテ血清「リパーゼ」ノ測定ハ肺結核ノ豫後ヲ知ルニ多少ノ助ケトナルト信ジマス。

#### 47. 結核血清ノ濁濁反應(自案)ニ就テ

##### (第5報)反應物質吸收試驗ノ検査成績

橋本義雄(愛知)

私ハ健康牛ノ肺臟カラ抽出シマシタ「リポイド」ヲ「アンチゲン」トシテ患者ノ血清トノ間ニ濁濁反應ヲ試ミ、其成績ニ就テハ數回ニ亙リ本學會ニ報告致シマシタガ、此際ニ見ラル、濁濁沈降反應ハ單ニ血清蛋白ノ膠質狀態ニ變化ヲ與フル理化學的變化ニ留ルモノカ、或ハ「リポイド」抗原ト「リポイド」抗原トノ間ノ免疫現象ニヨルト考ヘラル、カ、ドウカラ知リタイト思ヒマシテ「リポイド」「アンチゲン」ヲ以テセル血清吸收試驗ヲ試ミマシタ、ソシテ私ノ反應ハマイニッケ氏ノ濁濁反應ニ準據シテオリ、又之レヲ常ニ對照トシテ併試シテ居リマス關係上、先ヅ第一ニマイニッケ氏反應ニ就テ血清ノ「リポイドアンチゲン」吸收試驗ヲ行ヒ、次ニ交叉性ニ吸收試驗ヲ行ツテ肺「エキス」反應ガ「リポイド」抗原ト「リポイド」抗原トノ關係ニヨツテ起ル特異性ノモノデアルカ否ヤヲ知ラントシタノデアリマス。

ソコテ實驗方法ヲ一可申シマスレバ、マイニッケ氏反應ニ於ケル抗體吸收ノ「リポイドアンチゲン」トシ

テハ馬又ハ牛ノ心臓ヲ用ヒ、肺「エキス」反應ノ抗體ニ對シテハ健康牛肺臓ヲ用ヒ之レ等ノ臟器ノ乾燥粉末ノ「エーテル」脱脂「アルコールエキス」ヨリ「エーテル」可溶「アセトン」不溶性「リポイド」ヲ作り、之レヲ「エーテルアルコール」ニ溶解シテ水室ニ貯ヘテオキマス。其ノ「リポイド」原液ノ一定量ヲ小試験管ニトリ、之レヲ孵卵器ニ入レオキ「アルコール」ヲ蒸發飛散セシメ、管底ニ残留セル「リポイド」ヲ充分乾燥セシメタル後、之ノ中へ豫メ検査致シマシタマイニツケ氏反應陽性デアアルガ肺「エキス」ニハ反應陰性ノ血清ヲ少量宛「ビベット」ニテ加ヘ「リポイド」耳搔キ又ハ硝子棒ニテ充分磨リ込ミ捻リ込ミ、徐々ニ血清ヲ加ヘテ「リポイド」浮游液トナシ、之レヲ2時間孵卵器ニ入レオキ、次ニ取り出シテ翌日迄水室ニ貯ヘ精製「アスベスト」ニテ清澄液ヲ得ルマテ濾過シ、其ノ清澄血清0.2珪宛ヲ2列ノ小試験管ニトリテ兩反應ヲ施行シマシタ。

又同様ノ操作ヲマイニツケ氏反應ハ陰性デアアルガ肺「エキス」反應陽性ノ血清並ビ兩反應共ニ陽性ノ血清ニツキ行ヒマシタ。

「アスベスト」ハ普通販賣セルモノヲ「ガーゼ」ノ袋ニ入レ蒸留水中ニテ煮沸シ水溶性ノ汚物ヲ去リ、斯ク蒸留水ヲ代ヘテ煮沸スルコト3回ノ後乾燥セシメ針尖ニテ纖維狀ニ哆開シ綿狀ニナシ之レヲ漏斗ニ裝置シマシタ。

次ニ吸收試驗成績デアリマスガ、之レハ尙ホ引キ續キ施行シテ居リマスガ從來得マシタモノニ就テ申シマスレバ、表ニ示ス如ク、マイニツケ氏反應陽性血清ハ牛又ハ馬心「リポイド」ノ爲メ抗體ヲ全ク又ハ大部分吸收セラレマスガ、肺「リポイド」ニテハ殆ド影響セラレマセン、之レニ反シテ肺「エキス」反應抗體ハ肺「リポイド」ニヨリ全ク吸收セラル、カ著シク減弱セラレマスガ、牛又ハ馬心「リポイド」ニテハ殆ド影響セラレマセン、斯クシテ兩抗體ヲ別々ニ吸収スルコトヲ得タデアリマシテ之レニヨツテ見マストマイニツケ氏反應ニ表ハレル潤濁反應ト、肺「エキス」ヲ以テスル潤濁反應トノ間ニハ、一定ノ差異ヲ認メル事ガ出來、又肺「エキス」反應ハ「リポイド」加入ニヨリ起ル單ナル血清蛋白ノ膠質狀態ニ變化ヲ起サシムル理化學的反應デアナイ、ト云フ事丈ケハ言ヒ得ルダラウト思フ次第デアリマス。

#### 48. 滲出液ヲ透過スル光ノ限界ニ就テ

小川 吾七郎(宇多野療養所)

最近數年間ニ異常ナル進歩變革ヲ遂ゲタル光學ノ門外漢タル余等ガ醫學的材料ノ檢索ニ光學ヲ應用スル場合ニハ其實驗結果ノ推論等ニハ甚大ナル注意ヲ要スル事勿論ナリ。殊ニ液體若クハ膠質物質ヲ光學的ニ檢索スルニ際シテハ一層ノ戒心ヲ加フベキコト勿論ナリ。

余ハガフロンノ血精ニ關スル業績ニ暗示ヲ得テ人體中ノ各種ノ正常並ニ病的體液ガ光線ニ紫外線ノ吸收ニ際シテ相違スル處アラシカラ思ヒ、各種體液ニ就テ比較研究中炎症性肋膜炎ノ滲出液ト人工氣胸ニ併發スル肋膜腔滲出液トヲ最モ多ク検査シ得タルヲ以テ、茲ニ其結果ト共ニ參考トシテ他ノ體液ノ吸收線ニ關スル結果ヲ述ベントス。

實驗ニ使用セル分光器ハ余ガ他ノ目的ニ使用センガ爲ニ京大理學部木村教授ノ御厚意ニヨリ、特ニ該教室ニ於テ紫外線部ノ撮影ヲ主トシテ輝線ノ間隔ヲ大ナラシムル様改造セラレタル石英分光寫眞機ニシテ、此ニ示セル如ク分光寫眞ノ輝線ノ境界ガ多少不明瞭ナルハ單相「プリズム」ナル爲ナリ。吸光管ニハ内徑約2耗ノ石英試験管ヲ用ヒタリ。光源トシテハ日本石英工業株式會社製ノ放熱器ヲ有セザル小型ノ直流石英燈ヲ用ヒ、使用電流ハ60「ホルト」1.2「アンペア」ナリ。

室溫18度乃至20度室内比濕約70%各例トモ3時間ノ照射撮影ヲ行ヒタリ。

使用セル材料ハ滲出性肋膜炎患者ノ滲出液10例、人工氣胸術施行中肋膜腔ニ滲溜セル滲出液7例。腹膜炎患者ノ腹水3例。幽門狹窄症ニテ手術ヲ行ヒタル患者ノ腹水1例。肝硬變症患者ノ腹水5例。「チフローセ」患者ニテ腹水ノ滲溜セルモノ1例。進行性筋萎縮症、結核性腦膜炎、脊髓癆、腦脊髓炎各1例宛ノ脊髓液。羊水4例。糖尿ハ慢性腎臟炎2例、「チフローセ」1例、健康人5例。健康人ノ血清5例ナリ。

上記ノ尿以外ノ材料ハイヅレモ水室ニ2-3日貯藏シ、使用時ニハ遠心沈澱ヲ行ヒシノ上清液ヲ用ヒタリ。

1. 肋膜滲出液。通常ノ炎症性肋膜炎ノ滲出液ヲ透過スル光ハ2367 A°ヲ限度トシ、ヨリ短波長ノ部ニハ全ク輝線ヲ見ズ。

人工氣胸ニ來レル肋膜滲出液7例ハ通常ノ炎症性肋膜炎ノモノト同一ナル實驗成績ヲ示シ唯2例ニ於テハ尙2655 A°及ビ2537 A°ノ部ニ弱キ輝線ヲ示セリ。

文獻ニヨレバ人工氣胸ニ來ル肋膜炎滲出液ハ或ハ炎症性滲出液ナリトシ、或ハ漏出液ニ近キモノナリト言ヒ、或ハ含有蛋白質ノ性状若クハ含有量ガ炎症性滲出液ト異ルモノアリト唱フル者等アレドモ、余ノ上記ノ檢索ニテハ光學的ニ大ナル差異ヲ認メズ。是等ノ種ノ滲出液ヲ蒸溜水ニテ5倍ニ稀釋スル場合ニハコノ稀釋液ノ限界ハ2536又ハ2479 A°ナリ。殊ニ水銀燈特有ノ輝線タル2536 A°ノ線ハ著明ナルモ2894 A°ノ次ノ線ハ消失シ2804 A°モ對照ニ比シ著シク弱キヲ見ル。又是等滲出液ヲ10%ノ三鹽化醋酸ニテ5倍ニ稀釋シ蛋白質ヲ完全ニ除去スル時ハ2536 A°ヨリ大ナル波長ノ全部ノ線ヲ認ムルコトヲ得ルヲ以テ前述ノ吸收帶ハ含有蛋白質ニ歸セザルベカラズ。

2. 腹水。腹水ノ比重高クリバルタ氏反應陽性ナル所謂滲出性液ニ屬スルモノニテハ肋膜炎ノ滲出液ト同様ナル結果ヲ得タルモ、肝硬變症及ビ「チフローゼ」ニ發シタル比重低クシテリバルタ氏反應陰性ナル所謂濾出液ニ屬スルモノニテハ2479 A°マデノ輝線ヲ認ムルコトヲ得ルモ2894 A°ノ次ノ線ハ消失シ2804 A°モ對照ニ比シ著シク弱キハ前述炎症性滲出液ノ5倍稀釋液ニ於テ見タルト同ジ。而シテコノ濾出液ノ5倍稀釋液ノ限界ハ2378 A°ナリ。

3. 腦脊髄液。腦脊髄液ニ於テハ「グロブリン」反應陽性ナル結核性腦膜炎、脊髄炎、腦脊髄炎ハ2479 A°、脊髄瘍ハ2442 A°ヨリ大ナル波長ノ光ヲ透過セシムルモ、「グロブリン」反應陰性トナル進行性筋萎縮症ニ於テハ2378 A°ヨリ大ナル波長ノ光ヲ透過セシム。

4. 羊水。羊水ニテハ2479 A°乃至2535 A°マテヲ透過セシム。

5. 血清ニテハ2967 A°ヨリ大ナル波長ノ光ヲ全部透過セシムル他ニ尙2894 A°、2804 A°、2632 A°及ビ2537 A°ノ弱キ輝線ヲ見ルコトアリ。

6. 尿。尿ハ健康尿ト蛋白尿トノ間ニ差異ヲ見ズシテ3132 A°ヨリ大ナル波長ノ光ヲ透過セシメ、時ニ2967 A°ヨリ大ナル波長ノ輝線ヲ認ムル事アリ。蛋白尿ノ蛋白質ガ何等ノ影響ヲ示サザルハ量的關係ナリト考ヘラル、モ、更ニ詳細ニ互リテハ後日報告スルトコロアルベシ。

之ヲ要スルニ諸種體液ト「スペクトル」トノ關係ハ體液ノ組成物ノ異ナルニ從ツテ變化スルモノ、如キモ尙ホ明瞭ナル關係ニ就テハ今日發表ノ域ニ達セザルヲ遺憾トス。

#### 49. 結核免疫動物ニ於テ接種セラレタル

##### 結核菌ノ播布遲延現象ニ就イテ

中 谷 繁 一(阪大今村内科)

細菌ガ體內ニ入ツタ時ニハ之ニ對シテ種々ナク防禦作用ガ行ハレル。コノ働キハ先天的ニモ亦後天的ニモ存在スルモノナル。ソノ一ツノ働キトシテ體ノ或ル部分ニ細菌ガ注射サレルト夫レガ體內ニ播布サレルノ防禦シヤウトスル作用ガアル。コレモ一ツテ免疫現象デアラチバナラス。

A. K. Kraus 氏ハコノ體內ニ入ツタ細菌ヲソノ局所ニ於テ fixieren スル働キハ免疫現象デアルト主張シテキル。我が國ニ於テモ細見氏ノ報告ガアルガ未ダ之ニ關スル研究ハ甚ダ尠シ。

余ハ Kraus ノ云フ Fixation ニツキ興味ヲ持チ實驗ヲ重ツツ、アリ。

Kraus 氏ハ弱毒生結核菌ヲ以ツテ、細見氏ハ死結核菌ヲ以ツテ免疫シタルガ Webb 氏等ノ報告ニヨルト採種サレタ弱毒生菌ガ時ニ強毒菌ニ變化スル事ガアリト云フ。斯様ナ事ガ起レバ試驗感染セシメタ強毒菌トノ區別ガ困難トナル、カ、ル點ニ於イテモ BCG 菌ヲ用ヒルト都合ガヨイ。BCG 菌ハ弱毒菌デアツテ可成毒力ガ固定サレテキルシ、尙免疫原トシテハ死菌ヨリ強力デアル事ハ我科ノ今村、高橋兩博士ノ實驗ニヨツテモ明ラカナル所ナル。

故ニ先ツ余ハ BCG 菌ヲ以ツテ免疫シタ海猿ニ生人型結核菌ヲ皮下接種シ、ソノ生菌ガ心流中ニ出現スル速サヲ知ル爲ニ次ノ様ナ實驗ヲ行ツタ。即チ體重300瓦前後ノ海猿30匹ヲ用ヒ BCG 菌3疋ヲ右大腿内側皮下ニ接種シ2ヶ月ヲ經過シタ後「レーメル」反應ヲ檢ベソノ中ヨリ陽性ノモノ3匹ト殆ソド陰性ト思ハレル程度ノモノ2匹ヲ選ビ、他ニ健康ヲ前記海猿ト略等シキ體重ノ海猿2匹ヲ擇リ、各獸ノ腹部左側皮下ニ5疋(1疋中10疋ヲ含ム食鹽水注射液0.5疋)ヲ注射シ注射後1時間、2時間、3時間……ト右心室ヨリ1疋宛採血シ、コノ血液ヲ0.5疋宛體重300瓦前後ノ海猿2匹ニ分ケテソノ右大腿内側皮下ニ接種シ60日—75日ノ後屠殺解剖シテ結核性變化ノ有無ヲ檢査シタ。

ソノ成績ハ表ニ示シタ通りナル。即チコノ成績ヲ見ルニ健康海猿ニ於テハ生結核菌ハ皮上接種後1時間ニシテ既ニ心流中ニ出現シテキルニ拘ラズ「レーメル」殆ソド(一)ノモノニ於テモ2時間後、「レーメル」

BCG 免疫並ニ健康海狸ニ於ケル生結核菌(5mg)皮下接種後ノ血接種試験成績

| 採血接種時間 | BCG 3mg 豫防接種海狸     |                    |                    |                    |                    |                    | 健 康                |  |
|--------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--|
|        | 2ヶ月後 Römer 陽性      |                    |                    | 2ヶ月後 Römer 殆ソド陰性   |                    |                    |                    |  |
|        | I (390gr)          | II (415gr)         | III (375gr)        | VI (405gr)         | V (380gr)          | VI (410gr)         | VII (345gr)        |  |
| 注射以前   | 101<br>(-)         | 102<br>(-)         | 103<br>(-)         | 104<br>(-)         | 105<br>(-)         | 106<br>(-)         | 107<br>(-)         |  |
| 1時間後   | 108 109<br>(-) ○   | 110 111<br>(-) (-) | 112 113<br>(-) (-) | 114 115<br>(-) (-) | 116 117<br>(-) (-) | 118 119<br>(+) (+) | 120 121<br>(-) (+) |  |
| 2時間後   | 122 123<br>(-) (-) | 124 125<br>(-) (-) | 126 127<br>(-) (-) | 128 129<br>(+) (H) | 130 131<br>(+) (-) | 132 133<br>(+) (+) | 134 135<br>(H) (H) |  |
| 3時間後   | 136 137<br>(+) (-) | 138 139<br>○ (-)   | 140 141<br>(-) (-) | 142 143<br>(H) ○   | 144 145<br>(H) (+) | 146 147<br>(H) (H) | 148 149<br>(H) (H) |  |
| 4時間後   | 150 151<br>(H) (-) | 152 153<br>(+) (H) | 154 155<br>(H) (H) | 156 157<br>(+) (H) | 158 159<br>(H) (+) | 160 161<br>(+) (+) | 162 163<br>(+) (H) |  |
| 8時間後   | 164 165<br>(+) (H) | 166 167<br>(H) (+) | 168 169<br>(H) (-) | 170 171<br>(H) (H) | 172 173<br>(-) (+) | 174 175<br>(+) (+) | 176 177<br>(H) (H) |  |
| 12時間後  | 178 179<br>(H) (+) | 180 181<br>(H) (+) | 182 183<br>(-) (H) | 184 185<br>(H) (+) | 186 187<br>(+) ○   | 188 189<br>(H) (-) | 190 191<br>(H) (H) |  |
| 24時間後  | 192<br>(+)         | 193<br>(-)         | 194<br>(+)         | 195<br>○           | 196<br>(-)         | 197<br>(+)         | 198<br>(H)         |  |

H 高度ノ結核性變化アルモノ  
 H+ 可成ノ結核性變化ヲ示スモノ  
 + 軽度ナルモ結核性變化ヲ認ムルモノ  
 - 結核性變化ヲ認メナイモノ  
 ○ 接種後數日ニシテ死ソ所見ナキモノ

が(+)ノモノニテハ3時間後—4時間後始メテ出現シテキル。

ソノ出現スル菌量ニツイテハ一見免疫海狸ノ方が少イ様ニモ見エルガ之ノ成績カラ直チニ少量ダト断定スルノハ早計デアル。ト云フノハ嚴密ニ採血シ、ソレヲ出來得ル限り公平ニ2分シテ注射シタノデアルガ2匹共同程度ノ病變ヲ示サナイモノガ尠クナイ。甚ダシイノハ1匹ガ中等度ノ變化ガアルニ拘ラズ他ノ1匹ニ於テハ何ウシテモ結核性變化ヲ認メ難イ場合スラアル(表ノ第4,8時間目参照)。…斯様ナ場合果シテ何レノ方が多イカ少シ注意シテ觀ルト疑シクナル。之ハ元獸ノ流血中ニハ必ずシモ菌ガ平等ニ存在シキナイ事ヲ示シテキルノカ又ハ各動物ノ個性ニ差異ガアリ一方ノ海狸ニ變化ガ起リ難ク或ハ一方ガ偶々敏感ナモノデアル爲ニ可成リノ變化ヲ起シタモノトモ考ヘラレナイ事モナイ。今少シ詳シク驗ベテ見タイト思ツテキル。

故ニ余ハ以上ノ成績カラシテBCG免疫海狸ニ於テハ健康海狸ニ比較シテ接種サレタル生結核菌ノ心流血中ヘノ出現ガ遅延スル事ヲ確認シ、之レヲ以ツテ局所的テナク體全體ノ上カラ見テツノ免疫現象トスルモノデアル。

之ノ現象ノ Wesen 及ビ Mechanismus 並ビニ Römer

ガ殆ソド(-)デアル海狸ニ於テモ尠多遅延スル點等ニツイテハ更ニ進ンテ目下研究中デアリ、追ツテ又報告シヤウト思フ。以上

50. 肺結核患者喀痰中ニ存セル免疫體ニ關スル研究補遺

阪本 孫重(日本赤十字社)

著者ハ肺結核患者喀痰中ニ存スル免疫體ニ關シテ實驗的研究ヲ行ヒ、該喀痰中ニハ菌毒性免疫體タル「バクテリオトロピン」、結核菌ノ發育増殖ヲ阻止スル一種ノ免疫體、補體結合性免疫抗體及ビ結核菌ニ對スル凝集素等種々ナル免疫體ノ含有セラル、コトヲ證明セリ。

是等免疫體ハ何レモ肺結核喀痰ニ特有ナル者ノ如ク、他ノ非結核性呼吸器疾患喀痰中ニ於テハ之ヲ證明セラル、コト極メテ少シ。是等免疫體ハ又菌種特異性(補體結合素ニ於テハ「アンチゲン」特異性)ヲ有スルモノ、如ク、結核菌以外ノ抗酸性類似菌(補體結合素ニ於テハ「チフス菌」アンチゲン)ニ作用スルコト無し。

「アレルギー」ノ問題

51. 小學校生徒ノマントー氏反應ニ就テ

松原 謹一(静岡市)

静岡市内小學校生徒594名ニマントー氏皮内反應ヲ

檢シ、其境遇、體格検査トノ關係ヲ調べ、生徒ノ運動等學校衛生上參考ニ資シ、將來ノ健康狀態ヲ觀察セントス。

#### 附議 1 高 龜 良 樹(廣島)

余ハ曾テ一農村ノ小學校生徒 78 名ニ就テマントー反應ヲ検査シテ 22%ノ陽性成績ヲ認め、其内蛔蟲ノ濃厚感染者ニ就テ精査シタルニ 60%以上ノ陽性反應ヲ認めタリ、同時ニ Scrophlöse ascites ノ存在ヲ多數ニ於テ認めタリ。這ハ蛔蟲感染トマントー氏反應トノ間ニ親密ナル關係ヲ有スルモノナルコトヲ物語ルモノニアラザルカ。

松原氏ハ蛔蟲感染動物ノ肺臟病變ニ關シテ造詣深キ仁ナルヲ以テ此方向ノ御觀察ニ就テモ一定ノ意見ヲ有セラルハ、モノト信ジ、即チ其所見ヲ承ルコトヲ得バ欣幸トスル所ナリ。

#### 附議 2 糸 川 欽 也(東京)

マントー氏反應陽性ノ學童ヲ隔離スルトイフ貴説ニ對シテハ直チニ賛意ヲ表スルコトハ出來兼チマス。即チマントー氏反應陽性者ヲバ更ニレントゲン或ハ赤血球沈降速度及ビ喀痰等ノ検査ヲ進メテ、其ノ結果隔離スルコトカ或ハ適當ノ方法ヲ講シタラソレテヨイト考ヘマス。感染ト發病トヲハツキリト區別シテ學童ヲ取扱ハレムコトヲ望ミマス。

#### 53. 女子青年結核ニ就テ

瀧 本 庄 藏(北大中川内科)  
深 谷 慶 治

從來地方出身ノ強健ナル青年女子ガ看護婦講習生トシテ入所スル時、比較ノ多數ノ結核發病ヲ見タルヲ以テ 1928 年以降ノ看護婦講習生ニ就キ、「ツベルクリン」反應及「レントゲン」検査等ニヨリ系統的ニ結核發病ノ狀況ヲ觀察セリ。

(1). 新入時 156 名中 47.5%ニ於テ「ツ」皮内反應陽性ヲ呈セリ、之ヲ年齢別ニ見ルニ、陽性率ノ上昇ハ、年齢ノ増加ト相伴ハズ。出身都鄙ニ依テ區別スルニ市部出身者ハ 77%ニ陽性ナルニ、町村出身者ハ 36%ニ過ギズ。

(2). 勤續年數ト「ツ」陽性率ノ推移ヲ見ルニ、滿 1—4 年間勤務セン、看護婦及講習生 180 名中 79.5%陽性ナリ、而シテ其約半数ハ強陽性ヲ示セリ。之ヲ精査スルニ勤續年ノ増加ニ比例シテ陽性率ノ急劇ナル上昇ヲ證セリ即チ、1 年後ニハ 61%、2 年後ニハ 80%、3 年後ニハ 92%、4 年後ニハ 97%ニ上レリ。

(3). 「ツ」反應ト結核發病トノ關係ヲ見ルニ、4 年間

ニ、190 名中 40 名發病セリ。陰性群ニ 26、陽性群ヨリ 12 名、即前者ニ在リテハ 2 倍半ノ多數ヲ示セリ。而シテ兩群ヲ通ジテ最初ノ 1 年間ニ發病スルモノ最モ多シ。

病類別ニ觀察スルニ各組ヲ通ジテ、肋膜炎ハ斷然群ヲ拔キ 26 例ニ達シ、陰性群ヨリ 19 例、陽性群ヨリ 7 例ヲ發シ、前者ニ類發セリ。又陰性群ニハ肺門腺結核例ヲ見タリ。

肺結核ハ兩群共ニ 4 例宛發現セルモ、死亡數ハ 4 名ニテ、陰性群ニテハ 2 例ノ粟粒結核及ビ 1 例ノ急劇ナナ經過ヲトリタル 3 名ヲ出セルヨリ見レバ、陰性者ニアリテハ豫後不良ナルモノ、如シ。

(4). 「レントゲン」所見、「ツ」陽性者中「レントゲン」像ニテ、原發病竈ヲ確認シ得タル者 15%、肺門部陰影ノ著明ニ増強シ同時ニ肺野ニ於テモ變化ヲ證シタルモノ 5 例アリ、又陰性者中明カニ原發病竈ヲ認め得タルモノ、及ビ肺門部ニ「カルク」影等ノ著變ヲ認メタルモノ數例アリ。

以上ノ成績ヨリ、一定ノ生活様式ノ下ニ在リ、且ツ結核感染ノ機會多キ、看護婦ニ於テハ「ツベルクリン」反應陰性者ハ陽性者ニ於ケルヨリモ結核發病率高ク、且ツ豫後モ稍々不良ナリト云フヲ得ベシ。

#### 54. 工場従業員ニ於ケルピルケー氏

反應ニ就キテ

市 古 鈞 一(内閣印刷局醫局)

内閣印刷局員工一部ニ就キテピルケー氏反應ヲ検査シ統計ノ觀察ヲ試ミタリ。検査人員ハ 15 歳ヨリ 61 歳ニ到ル男女併セテ 565 名、ソノ多クハ東京出生者ニシテ 3 年以上當局ニ勤務セル者ナリ、反應陽性者 382 名、陽性率 6.76%ナリ。男子ハ女子ヨリモ陽性率高ク、前者ノ 79.8%陽性ニ對シ後者ハ 60.8%ノ陽性率ヲ示セリ。年齢ニヨル陽性率ノ變化ハ女子ニ於テハ 20 歳迄ニ僅少ノ増加ヲ見ルノミナルニ反シ、男子ニ於テハ 30 歳迄ニ著明ノ陽性率増加ヲ認め、80 歳以上ハ殆ド變化ナシ。

#### 56. 結核性過敏症ノ成立ニ關スル實驗的

研究

藤 田 繁 雄(竹尾研究所)

結核感染ノ病型ト發微ト複雑多岐ナルハ結核感染ニ伴フ過敏性ノ發生ニ基因スル處少ナカラズ、特ニ該過敏性ノ發現ハ一ハ結核感染ヲ惹起スル結核菌毒ノ種類ト強弱トニ關シ一ハ之ニ感染シタル動物個體

ノ素質ニ關スル所大ナリ。

余ハ廣汎ナル實驗ニヨリテ是等結核性過敏症成立ノ諸條件ヲ觀測セン事ヲ期シテ本研究ヲ行ヒ一定ノ成績ヲ得タルヲ以ツテ此處ニ其ノ一端ヲ發表セントス。結核性過敏症ノ成立ニ關シテハ吾ガ研究所ニ於テモ既ニ多數ノ業績アリ、之ヨリ先ニ兒玉氏ハ健康獸ノ「ツベルクリン」感性ハ試獸ノ年齡ニヨリテ著シキ相違アル事ヲ發表セラレタリ。

余ハ免疫獸ニ就キ結核性過敏症ノ年齡の差異ヲ觀測セントシテ體重130瓦内外ノ健康幼若海獺及ビ600瓦内外ノ健康成熟海獺ヲ使用シテ本實驗ヲ遂行セリ。先ヅ前處置試驗トシテ試獸ノ免疫過敏性ノ達成ニハ其ノ免疫原トシテハ吾ガ研究所先人ノ例ニ倣ヒ佐多博士ノ創案ニ成レル生態粉狀結核菌ヲ使用シ、其ノ接種方法ハ各試獸ノ體重100瓦ニ付キ滅菌生理的食鹽水1珄ニ對シ最初5回ハ粉菌約0.1珄ノ比ニ、後10回ハ約0.2珄ノ比ニ混シ粉菌食鹽水浮游液ヲ作り常ニ體重ヲ測定シツ、其ノ1珄ヲ各海獺ノ腹壁皮下ニ注射シ別ニ1群ノ幼若獸ニハ成熟群ト同量ヲ注射セルカ一般ニ幼若群ハ能ク注射ニ堪ヘ體重ノ漸進的增加ヲ見ルモ成熟群ハ其ノ對照群ニ比シ一時體重ノ増加稍劣ルモノ多シ、而シテ注射部位タル腹壁皮下ニハ共ニ時的ニ硬結ヲ殘スモノアルモ膿瘍又ハ潰瘍等ヲ形成シタルモノナク其ノ硬結モ漸次吸收セラレテ全ク痕跡ヲ留メザルニ到ルモ一般ニ幼若獸ノ方吸收良好ナル如シ。

斯ク前後15回ノ粉菌注射完了後、各2群ニ分テ第1群ハ7日目及ビ14日目ノ2回ニ、第2群ハ5日、10日及ビ25日目ノ3回ニ互リ「ツベルクリン」過敏反應ヲ検査セリ。凡テ試獸ノ體溫ハ外氣溫ノ影響ヲ受ル事甚ダ著シキヲ以ツテ余ハ本實驗中ハ室溫ヲ攝氏15度内外ニ保テ其ノ影響ヲ防ゲリ。「ツベルクリン」ハ舊「ツベルクリン」ヲ用ヒ、其ノ用量ハ試獸ノ體重百瓦ニ付キ原液1珄ヲ滅菌生理的食鹽水1珄中ニ含有セラルハ様ニ稀釋シ該液1珄ヲ其ノ腹壁皮下ニ注射セリ。斯クテ「ツベルクリン」反應検査ニ當リテハ注射前第2日ヨリ毎日6回2時間毎ニ檢溫シテ健康時ノ平均體溫ヲ定メ試驗當日ハ午前8時ニ第1回檢溫ヲナシタル後同10時ニ規定ノ「ツベルクリン」稀釋液ヲ注射シ以後試驗前同様1日6回檢溫シ注射當日ヨリ第3日目迄テ檢溫ヲ持續シテ其ノ誘發スル熱反應並ニ局所反應ニヨリ各試獸個體ニ發現スル抗體發

生量ノ程度ヲ比較對照スルニ、

熱反應ハ粉菌注射後第5日目ノ試驗ニ於テハ幼若、成熟兩群共ニ各對照群ニ比シ寧ロ稍低溫ヲ示セルモノ多キモ成熟群ニ於テハ第7日目頃ヨリ熱反應ノ發現ヲ來シ10日、14日等日數ノ經過ト共ニ漸次顯著トナリ25日目ノ試驗ニ於テハ對照群ハ「ツベルクリン」注射前後ノ體溫ニ大差ヲ認メザルモ免疫(過敏)群ニ於テハ「ツベルクリン」注射前ノ體溫ハ平均39度8分ナルニ比シ注射後ハ實ニ39度7分ノ高溫ヲ示セルニ反シ幼若群ニ於テハ粉菌注射後14日目ノ試驗迄ハ未ダ熱反應トシテ認ムベキモノ無キモ第25日目ノ試驗ニ於テハ稍高ニ其ノ發現ヲ認ムルモ、極メテ輕度ニシテ對照群ノ大差ナキニ比シ免疫(過敏)群中「プロキロ」接種群ハ「ツベルクリン」注射前ノ平均最高體溫39度1分注射後39度4分成熟獸ト同量接種群ハ「ツベルクリン」注射前平均最高體溫39度4分、注射後39度4分ヲ示スニ過ギズ。尙ホ熱反應ト同時ニ腹壁ニ發現スル局所反應モ亦タ幼若群ノ輕度ナルニ比シ成熟群ハ稍高ニ高度ナルモノ多キヲ認ム。

次ニ本試驗トシテ全部ヲ各2群ニ分テ第1群ハ試獸ノ體重百瓦ニ付キ滅菌生理的食鹽水1珄ニ對シ強力結核菌ノ小量約1萬分ノ1珄ノ比ニ第2群ハ大量約百分ノ1珄ノ比ニ含有センメタル結核菌浮游液1珄ヲ各試獸ノ腹壁皮下ニ接種シ惹起スル病變如何ヲ觀察スルニ

先ヅ小量生菌接種ノ結果ハ1ヶ月日ニ於ケル接種部位ノ病變ハ幼若獸ニ於テハ米粒大乃至小豆大ノ硬結ヲ認ムルニ過ギザルモ成熟獸ニ於テハ豌豆大ノ包裹性酪變病竈ヲ認ムルモノアリテ對照群ニ比シ早期ニ且ツ高度ノ病變ヲ徵シ特ニ成熟群ニ著シ。淋巴腺ノ變化ハ幼若、成熟共ニ部屬淋巴腺ハ高度ニ後腹膜腺ハ稍高ニ高度ノ潮溼性上皮様細胞浸潤竈ヲ認ムルモ未ダ乾酪變性ニ陥ルモノナク、他ノ遠隔淋巴腺亦タ輕度ノ滲胞性結核ヲ惹起スルニ過ギズシテ對照群ノ酪變セルモノアルニ比シ病變極メテ輕度ナルモノ多キモ、成熟獸ノ氣管枝腺ハ免疫(過敏)群ニ病變高度ナルヲ認ム。內臟病變中特ニ肺臟病變最モ顯著ニシテ一般ニ充血強ク幼若獸ニ於テハ氣管枝周圍及ビ一部分血管周圍ノ小圓形細胞浸潤稍高ニ高度ナルモノアルモ同又タ廣汎ナル氣管枝肺炎竈ヲ認メ特ニ成熟獸ニ於テハ尙ホ一層高度ノ病變ヲ呈シ甚ダシキハ初期乾酪性肺炎ノ像ヲ認メ或ハ滲出性肋膜炎ヲ惹起シ之ヲ各

對照群ニ比スルニ幼若群ハ輕度ニ成熟群ハ極メテ高度ノ滲出機轉ノ發現ヲ認ム。脾臟病變ハ幼若群ニハ輕度ニ成熟群ニハ稍；高度ノ病變ヲ認ムルニ反シ對照群ニ於テハ幼若群ハ稍；高度ノ病變ヲ認ムルモ成熟群ニ於テハ著變ヲ認メズ。肝臟其他ノ内臟ニハ病變認メ難シ。

以上「ツベルクリン」反應竝ニ解剖の所見ニヨリ結核性過敏症ノ成立ハ幼若群ニハ極メテ輕微ニシテ成熟群ニハ甚ダ顯著ナル事ヲ示セリ。

尙ホ大量生菌接種ノ病變及ビ長期生存群ノ所見ニ就テハ追テ發表スル所アルベシ。

### 57. 實驗的結核家兔ノ「アレルギー」ニ

#### 於ケル血清沃度酸値ノ變化ニ就テ

北村文雄(阪大今村内科)

演者ハ家兔ヲ結核ニ罹患セシメ、之ニ、舊「ツベルクリン」、結核加熱死菌、結核生菌ヲ注射シテ起セシ「アレルギー」ニ際シ、該動物ノ血清沃度酸値ヲ測定セシニ、約1時間ヨリ上昇シ、最高2時間乃至4時間ニシテ漸次注射前ニ復歸スル場合、血糖ヲモ測定シ、以テ結核性「アレルギー」ニ於ケル生化學的研究參考ニ供セントス。

### 58. 「ツベルクリン、アレルギー」ニ

#### 關スル研究

坂本秀夫  
古久保富治(東京警察病院)  
唐澤肇

(1) 外科の大手術「ツベルクリン、アレルギー」ニ及ボス影響。非結核患者2例ニ於テ外科の大手術後マンツー氏反應ハ多數ニ於テ著明ナル動搖ヲ示サズ、唯1例(但シ死亡例)ニ於テ以前陽性ナリシ者手術後陰性トナレリ。肺ニ顯著ナル活動性病竈ヲ有セザリシ5例ノ腎臟結核患者ノマンツー氏反應ハ腎臟摘出術後著明ナル影響ヲ被ラザリキ。

8例ノ活動性肺結核患者ニ於テ外科の大手術後マンツー氏反應ハ多少動搖スレドモ一定セル著變ヲ示サザリキ。

(2) 人工妊娠中絶ノ「ツベルクリン、アレルギー」ニ及ボス影響。肺結核患者11例ニ就テ、人工妊娠中絶前後ニ於テ臨牀的所見ニ併セテマンツー氏反應ヲ検査セルニ、多數ニ於テ該反應ハ左程ノ動搖ヲ來サズ。唯1例ニ於テマンツー氏反應陰性ナリシモノ妊娠中絶後陽性トナリ、同時ニ臨牀的所見モ良好トナリ赤血球沈降速度遲延セリ。

(3) 肋膜炎ノ經過ト「ツベルクリン、アレルギー」トノ關係。肋膜炎患者18例ニ就テ發病初期ト其ノ經過中及ビ臨牀的ニ殆ド治癒シ赤血球沈降速度正常ニ近ク恢復セル時期トニ於テマンツー氏反應ヲ検査セルニ、多數ニ著明ナル動搖ヲ示サザリキ。然レドモ發病初期陰性ナリシ3例ハ恢復後陽性轉化ヲ來シ、他ノ2例ニ於テハ恢復後著明ニ該反應ノ減弱ヲ來セリ。

### 59. 特發性陽性無反應ノ數例ニ就テ

貴島定和(阪大今村内科)  
黃楊一雄

余等ハ、レントゲン寫眞像、他自覺的症狀或ハ其他ノ臨牀的診察及ビ検査ニ依リテ、確カニ結核既感染者ト認ムベキ者ニ於テ、特異療法ヲ施スナク、又「ツベルクリン」反應ノ減弱スベキ合併症或ハ其他ノ原因ヲ認ムルナクシテ、現在營養等ノ一般狀態佳良ニテ、諸種ノ自覺的症狀ナク、而シテ「ツベルクリン」皮内反應陰性ナル所謂 Spontane positive Tuberculin anergie ナルモノ、數例ニ就テ報告セントス。

### 60. 慢性結核性患者ノ「ツベルクリン」

#### 皮内反應ニ就テ

太田真海  
相澤秀雄(東京市療養所)  
岡治道

約800名ノ肺結核患者ニ就テ舊「ツベルクリン」2000倍0.1ml 皮内注射ニ因リテ現ハル、反應ヲ72時間迄追ヒ、反應ノ性状ヲ觀察セルニ所謂消極性無反應比較的少シ、之レヘノ移行狀態ト病症トノ關係等ヲ述ベムトス。

#### 附議 加藤謙一(竹尾研究所)

私ハ數年來多數ノ結核患者ニ向ツテ治療及ビ豫防ノ目的ニ「ヴィタフチヂン」即チ佐多生態粉狀結核菌ノ微量ヲ上膊皮下ニ注入致シテオリマス、大抵ノ患者ハ常ニ注射後ニ於テ輕重種々ナル程度ノ皮膚反應ヲ發現スルモノデアリマス所ガ實際一方ノ皮膚ニ於テハ立派ニ陽性反應ヲ示シマスガ反對ノ上膊皮膚ニ於テハ全然無反應(「アミールギー」)ノ狀態が見受ケラレ其後何同モ同様反應ヲ反復スルモノガ時々遭遇致シマス、最モ左右明確ナル反對像ヲ呈セナクモ略々其レニ近い像ヲ發現スルモノモ相當アリマス、之レハ左右同時ニ同量ノ該注射ヲ行フモ同様ノ反應ガ發現致シマス、コノ反應異常ノ現象ハ「ツベルクリン」皮内反應検査式之ニ類似セル皮膚反應ヲ檢索サル、際ニ於テ必ズ左右兩側ノ反應狀態ヲ精細ニ検査スル必要ガアルモノト信ジマス。

61. 「ツベルクリン」皮膚反應陰性者ニ於

ケル肺臟レントゲン像ノ石灰竈ニ就テ

黃 楊 一 雄(阪大今村内科)

演者ハ若年女年234者ニピルケ氏反應ヲ行ヒソノ反應ノ陰性者ニ再ビマントウ氏反應(舊「ツベルクリン」2000倍溶液使用、對照トシテ、10分1ノ濃縮「グリセリンブイヨン」ノ2000倍溶液ヲ使用)ヲ施行シ、ソノ反應陰性者75名ヲ得テ、是等ノ者ノ肺臟レントゲン像(2米ノ遠距離撮影ヲ行ヒ、一部ハ立體の寫眞像ヲ撮リ、立體鏡ニテ觀察)ヲ觀察シテ、ソノ中ニ石灰竈ノアル者ヲ得タリ。

又青年學生349名ニハピルケ氏反應ノミヲ施行シテ、ソノ反應陰性者97名中ニモ前者ト同様ニ石灰竈ノアル者ヲ得タリ、依ツテコレ等石灰竈ニ就テ詳述セントス。

62. 直接發症機轉ヨリ觀タル滲出性

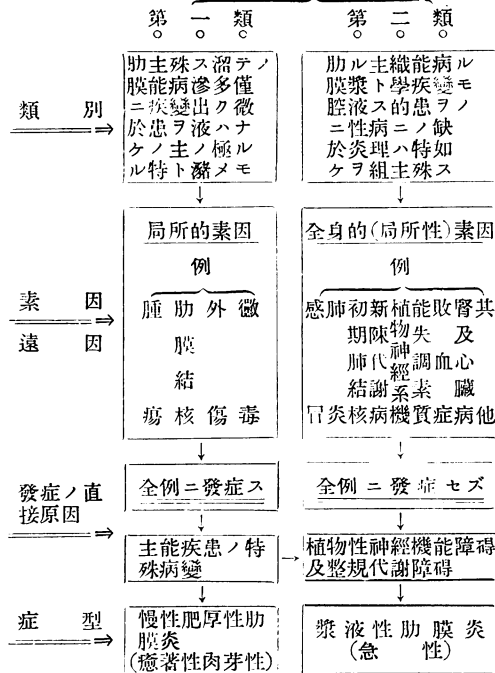
肋膜炎ノ症型ニ就テ

金 井 德 二 郎(堺市立公民病院)

滲出性肋膜炎ハ多數ノ主能疾患ニ續發スル疾病ナルヲ以テ、其發症ノ機構ニ於テモ、亦之ヲ病原學的ニ

第一表

滲出性肋膜炎



觀ル時、甚ダ多種多様ナルハ既ニ人ノ知ル所ナリ。一般ニ滲出性肋膜炎ナルモノニ就テ、臨牀上ヨリ鑑別スルニ大凡2種類ニ分別スル事ヲ得ベシ。

(第一類)肋膜腔ニ於テ主能疾患(Haupt od Grund-Krankheit)ノ特殊病變ヲ先驅トシテ發病スルモノニシテ、此場合ニハ病理解剖學上ノ所見ハ肋膜ニ於ケル主能疾患(例之、惡性腫瘍、外傷ニヨル損傷、結核節及ビ其特殊肉芽性浸潤、謾膜腫、其他)ノ特殊病變ヲ主トシ、滲出液ノ性状ハ壓ニ濃調ニシテ濁瀾スルカ又ハ時ニハ化膿スル事アリ。其量モ、亦少量ナリ。此部類ニ屬スルモノハ、臨牀上ノ經過長クシテ、治癒ニ對スル豫後甚ダ不良ナル事多シ。

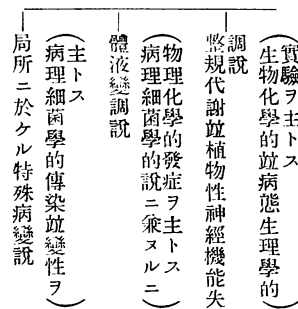
(第二類)肋膜腔ニ於テ主能疾患ト認ムベキ特殊病變ヲ全然缺如シ、唯甚ダ多量ノ漿液ノ滲出瀦溜ヲ主症候トシ、其經過ハ急性ナリ。此部類ニ屬スルモノハ臨牀上治癒ニ對スル豫後、概テ佳良ナリ。

病原學の見地ヨリスル時ハ、既ニ臨牀上ニ於テ、如斯著シキ程程ノ存スル以上、是等兩者ノ間ニハ其直接原因トナルベキ發症機轉ニ於テモ、載然タル差別アルベキハ當然ノ歸結ト云フベク、而モ此重要ナル機構ヲ比較檢討スルハ、實際臨牀上本症ニ對スル治療醫學上並豫防醫學上ノ方針ノ確立ニ對シテ必須ナル問題ナリト思考セララル。

從來病理解剖學乃至病態生理學方面ヨリ提唱セラレタル滲出性肋膜炎ノ發症學說ヲ概括的ニ綜覽スル時、凡ソ次ノ二說ニ歸著スベシ即チ、

第二表

滲出性肋膜炎ノ發症學說



1. 病理細菌學の見解ヲ基礎トスル組織障礙說  
組織學的ニハ肋膜ニ於ケル炎症ヲ呈スル部分ニ組織ノ變性破壞ヲ惹起シ、是ニ由テ肋膜腔内ニ滲出液ノ瀦溜ヲ觀ルニ至ルト云フ見解ニシテ、其原因トシテハ、細菌若シクハ病原體ノ直接傳染又ハ局所ニ與ヘ



ラレタル物理學的損傷等ナレドモ、此部分ニ屬スベキハ、悉ク第一類ニ屬スベキモノニシテ、肋膜腔ニ於ケル特殊病變ヲ全然缺如スル場合、即、第二類ノ肋膜炎ノ説明ハ困難ナリ。歐米ノ専門家ニ於テ此學說ノ提唱承認セラル、理由ハ、既ニ原著ニ於テ屢々詳述シタルガ如ク、歐米ニハ本邦ニ於テ多數ニ發生スル特發性急性漿液性肋膜炎ハ軍隊等ニ於テハ全ク存在セザルニ因ル。

## 2. 物理化學的の見解ヲ基礎トスル體液變調說

軌近 A. Krogh 及ビ中澤 Johansen u. Yuversen 等ノ人々ニ據リテ追次發表セラレツ、アル肋膜腔滲出液發現ノ理論的研究ニシテ局所ニ於ケル毛細管、及ビ全身血管中ニ存スル血漿ノ保有スル、内部摩擦、膠質滲透壓、均壓衝等ト肋膜腔内ニ存スル液ノ夫レ等トノ間ニ存スル平衡狀態ノ變調ニ基キテ滲出液ノ増減ヲ説明セントスル說ナレドモ、此學說ハ本症發症機轉ニ對スル説明ニハ適合スル能ハズ。即、實際臨牀上ニ於テ血液ノ物理學的性質ヲ強ク變化セシムルガ如キ作用ヲ有スル物質、例之、滲透壓ニ對スル表面張力ニ作用スル物質等ガ日常應用セラルレド、由是、直ニ續發性ニ滲出性肋膜炎ヲ誘發スルコト無キニ觀ルモ明カナル所ナリ。

敘上ノ二說ヲ檢討スルニ何レモ汎ク滲出性肋膜炎ナルモノ、直接發症機轉ノ説明ニ對シテハ、不充分ナルノミナラズ。著者ガ數年ニ亙ル實驗的研究ノ結果ハ是等二說ハ急性漿液性肋膜炎ニ對シテハ全ク適合セザルヲ知レリ(原著參照)。

於茲、著者等ハ其實驗的研究ノ齎シタル結果ト、實際臨牀上ノ症例經過トニ對シテ遂ニ次ノ如キ學說ヲ樹立スルニ隸レリ。

## 3. 生物學的の並病態生理學的の實驗ニ基ク整規代謝並植物性神經系統機能失調說

原發性(特發性)肋膜炎ナルモノ、發症ガ、特殊病原菌若クハ其毒素ノ存在ニ直接ノ關係ナキ事。並ニ本症ノ直接發症機轉ガ整規代謝障礙ト植物性神經系統機能ノ失調ニ因ル事ハ既ニ幾多ノ實驗的研究ノ結果ニヨリテ確認セラレタル事實ナリトス。此實驗成績ハ健康試獸ノ全例ニ於テ1ツノ例外ナク發症セシメ得ルノ確實性ヲ有ス。

此點ニ關スル實驗的檢索ハ、其後肺炎菌、結核菌及ビ其毒素ハ酸毒症、局所支配神經ノ切除、人工的の内分泌機能失調等ニ對スル發症關係ヲ始メトシ、更ニ

人工氣胸ニ續發スル滲出性肋膜炎ニ就テモ詳細ニ檢討セラレ、急性漿液性肋膜炎ノ直接發症機轉ハ悉ク余等ノ提唱セル學說ニ完全ニ適合スルモノナル事ヲ確認シタリ。

次テ第一類ニ屬スル肋膜炎ト雖モ、多量ノ滲出液ヲ滯留スル場合ニ於テハ其直接原因ハ、亦、整規代謝並植物性神經系統機能ノ失調ニ在ルモノナル事ヲ實證スルニ至レリ(原著參照)。

## 63. 「ツベルクリン」反應陽性轉化後早期ニ發病セル滲出性胸膜炎ノ一剖檢例

小林 義雄  
香 掛 諒(海軍)  
椎 名 三 郎

1. 年齢 21 歳ノ海兵ニ於テ「ツベルクリン」皮内反應陽性轉化後 120 日以内ニ左滲出性胸膜炎ヲ發病シ發病後 58 日目ニ死亡シタ。
2. 剖檢ノ結果、其ノ胸膜炎症ハ結核性デアリ、且ツ其ノ肺ニ新鮮ニシテ未ダ灰化セザル新鮮初期變化群ヲ發見シタガ、身體各部ヲ檢索スルモ陳舊初期變化群ヲ發見シ無カツタ。

附議 金井 德二郎(大阪)

唯今ノ御報告ニ於テ此滲出性肋膜炎ノ初期ヨリ結核性病變ヲ局所ニ呈シタルヤ否ヤト云フ點ガ最モ緊要ニシテ重要ナル問題デアリマス。

本例ニ於テハ發病以來、既ニ2ヶ月ヲ經過シテ居リマス、此長期間ニ局所的素因ヲ構成シタル場所ニ結核ノ傳染ヲ招來スベキ充分ノ理由ヲ有ス、殊ニ本例ハ全身ニ結核性傳染ヲ有シ、粟粒結核ノ狀態ニアル肺臟ニ於テハ近接器管タル肋膜ニ傳染ヲ惹起スルハ、容易ニ思考セラルベキ所トス。

凡ソ或ル疾病ノ病原ノ決定ニ際シテハ、

1. 局所ニ於テ毎ニ當該病原菌ヲ認ムル事
2. 病原菌ノ局所的若シクハ全身の送入ニ因リテ毎ニ該疾患ヲ構成スベキ事

然レドモ漿液性肋膜炎ニ關シテハ多數ノ實驗ニ於テ、結核菌若シクハ其毒素ニ因リテ惹起セラル、コトナシ。敘上ノ點ヨリ觀テ余ハ、本例ノ直接原因ニ就テハ尙ホ余等ノ學說ヲ主張セント欲スルモノナリ。

(自抄)

## 64. 肋膜癒著部認識ノ一新法ニ就イテ

高田 啡安(南湖院)

慢性肺結核ハ屢々纖維性肋膜炎ヲ伴ヒ、從ツテ肋膜癒著ヲ呈シテ居ル事ガアル。其ノ癒著部位ヲ診斷ス

ル事ハ人工氣胸療法ノ廣ク行ハル、今日甚ダ緊要ト成ツタ。其ノ診斷法トシテ第一ニ推獎セラルベキハレントゲン氏X線透視法及ビ攝影法Roentgenoskopie und Roentgenographie デアルガ、併シ人工氣胸執行ノ以前ニ於テハ横隔膜面ノ癒著ヲ示スノミデアツテ、肝腎ノ胸壁面ノ癒著ニ就イテハ送氣以後アナクレバ示ス所ガ殆ド無イ。故ニ余ハ肋膜癒著診斷ノ第二法トシテ聽診法ト叩診法Auskultation und Perkussionヲ推獎スル。就中聽診法上ニハ呼吸音ノ弱化ヲ肋膜癒著面ニ認メル。之ヲ發見スル事ノ最モ容易ナルハ後腋線ト肩胛線ノ間デアル。其ノ上界ハ斜ニ外上方ニ向ヒ、彼ノ滲出性肋膜炎時ノエルリス、ダモアソー Ellis-Damoiseau 氏曲線ヲ形成セル事ガ多イ。其以下ノ部ノ呼吸音が最モ著ク弱化シテ屢々全ク消失シテ居ル事ガアル。胸ノ側面及ビ前面ニ於テハ殆ド同シ高サ、又ハ多少低キ高サ迄呼吸音ノ弱化ヲ呈セルガ、背面ノ肩胛線以內ニハ弱化部ノ上界ガ著シク低下シテ、滲出性肋膜炎ニ於ケルガーランド Garland 氏三角ヲ呈シテ居ル。斯ノ如ク呼吸音弱化部位ガ滲出性肋膜炎ノ滲出液部位ト一致セルハ纖維性肋膜炎ノ前提トシテ滲出性肋膜炎ヲ發スルカラテアラウ。肋膜癒著部診斷ノ第二症候ハ叩診上叩音ノ短化セル事デアル。本症候ハ前項呼吸音弱化部ト一致シテ發現スル而シテ後腋線ト肩線ノ間ニ於テ最モ顯著ナル事モ相等イ、肋膜癒著部ノ第三症候ハキントリヒ氏音響變換 Wintrich's Schallwechselノ缺如デアル、抑モ余ノ實驗ニ據レバ空洞ヤ大氣管枝ヲ含マザル肺臟實質部ニ於テモ口ノ閉閉ニ由リテ叩音ノ變換ヲ呈スルヲ常トスル。就中開口ノ際ニハ叩音が明且ツ高調ト成ル。併シ其ノ叩音ハ鼓性ナラズシテ非鼓性肺音ナル點ニ於テ普通ノキントリヒ氏換音ト異ナツテ居ル。

キントリヒ氏音響變換ハ開口セル空洞、氣管、大氣管枝(但シ肺浸潤、肋膜炎、滲出物、腫瘍等ニ由リ肺ノ傳音性ヲ増セル場合)、大氣管枝ニ開口セル氣胸等ニ於テ認メラレタノデアアルガ、余ハ本症候ヲ肺尖氣管枝診斷ノ用ニ供セル事既ニ20ヶ年ニ及ンテ居ル而シテ近頃ニ至リ此ノ口腔閉閉の叩音變換症候ヲ肺臟實質部ノ診斷ニモ應用シ始メタノデアアル。大氣管枝ヲ含マザル肺臟部例バ第十一肋間ノ肺下緣ニモ本症候ヲ明カニ認ムルコトガテキル。

纖維性肋膜炎部ニ本症候ノ缺如セル所以ハ之ト偶發

セル肺臟間質炎性萎縮ノ爲ニ小氣管枝群及ビ肺胞群ノ内徑縮小シ、口腔閉閉の換音ヲ傳達スル能力ヲ缺乏セルニ在ルデアラウ。其ノ他肋膜癒著部ニ音響變換ヲ缺如スル第二ノ原因ハ胸膈ガ吸氣時擴張セヌニモ在リ得ル、蓋シ纖維性肋膜炎及ビ肋膜癒著ハ胸部ノ前面、側面及背面ヲ下方ヨリ上方ニ向ヒ同時ニ侵スコト多キガ故ニ吸氣の胸膈擴張ヲ妨グベキデアル而シテ人ハ概テ開口ノ際本能的ニ吸氣スルカ故ニ胸膈擴張シテ肺臟ノ厚徑ヲ増加シ叩音ヲ明且ト爲スヲ常トスルモ、若シ癒著ノ爲ニ擴張シ得ザレバ叩音モ增強セヌノデアル。

以上縷述セシ如ク聽診上ノ呼吸音弱化ト叩診上ノ叩音短化ト口腔閉閉の叩音變換症ノ缺如ニ據ツテ纖維性肋膜炎ニ由ル肋膜癒著部位ヲ發見スルコトガテキル。本症候ハ肋膜厚皮症ヤ腫瘍ハ勿論又肋膜液滲出物ニモ亦之ヲ呈スベキデアル。併シ肋膜炎滲出物、新生物等ナル乎將タ肺臟萎縮ヲ伴ヘル肋膜癒著ナル乎ハ縱隔膜ノ位置ガ之ヲ明カニスル。蓋シ滲出物ハ縱隔膜ヲ健側ニ壓排スレドモ肺萎縮ハ之ヲ患側ニ牽引シテ居ル。縱隔膜ノ位置ハ其ノ際心臟ノ左右兩界及ビ左右肺尖氣管枝ノ叩診ニ由リテ之ヲ明カニスルコトガテキル。

肋膜癒著ニ伴フ肺萎縮ノ程度ハ癒著部ノ高サニ一致シテ増加シテ居ル。若シ癒著部ガ乳線第六肋骨上緣及ビ肩線(又ハ多少其ノ外方ニテ、以下之ニ準ズ)第十肋骨上緣ノ高サニ達セル時ハ縱隔膜ノ患側ヘ移動セル事半纏デアル(若シ他ノ原因ノ爲ニ變位セル場合ニハ其ノ變位ニ對シテ此ノ際更ニ半纏ノ變動ヲ來スト謂フ)。若シ癒著ガ乳線第五肋骨上緣及ビ肩線第九肋骨上緣ナレバ縱隔膜ノ移動ヲ増セル事更ニ半纏デアル。斯ノ如クシテ段々癒著部ノ上進セル事一肋間加一肋骨幅(乳線又ハ肩線ニテ)及ビ一背棘高(肩線ニテ)毎ニ縱隔膜ノ移動ヲ増加スル事半纏デアツテ、肋膜癒著上界ガ第一肋骨上面及ビ第五背棘上端高ノ際ニハ都合三纏ヲ増加シテ居ル。以上ハ左右兩胸部共通ノ説明デアアルガ、第六肋骨以下ニ於テハ左右相同シカラズシテ右胸ノ第六肋骨下緣(乳線)ト第十肋骨上緣(肩線)ニ於ケル肺臟下界ハ左胸ノ第七肋骨上緣(乳線)ト第十一肋骨上緣(肩線)ニ相當スル。又肺ノ下界ガ右ニテ第七肋骨上緣ト第十二肋骨ノ上緣ニ位セルハ左ニ於テ第七肋骨下緣ト第十二肋骨上緣ニ位セルニ相當シテ居ル。又第五背棘ヲ上ル毎ニ肺萎縮半纏

ヲ増ス、例エバ第三背棘上端迄癒著症候ノ達セル場合ニハ第五背棘上端ニ比シテ更ニ1 種ノ萎縮ヲ増加シテ居ルノテアル。

心臓ノ左右兩界ニ由リテ縦隔膜ノ移動程度ヲ檢スルニハ豫メ心臓ニ正心、中心、小心、細心ノ4 型アル事及ビ當該患者ハ其ノ何レニ屬セル乎ヲ知ラテバナラス。又肺炎氣管枝ニ由リテ縦隔膜ノ位置ヲ定ムルニハ第一肋間ニ於ケル同氣管枝ノ内壁ヲ標點ト爲スベキテアル。其ノ他氣管血管幹ヲモ縦隔膜位置ノ標點ト爲ルコトガテキル。(是等ニ關スル詳説ハ之ヲ省ク。)

若シ兩肺ニ萎縮アル時ニハ左右ノ萎縮距離ヲ相殺シテ、一方ノ超過數丈ク、其ノ優レル側ハ縦隔膜ノ移動セルヲ見ル。例エバ右側肋膜癒著症候ガ第五肋骨上緣(乳線)及ビ第九肋骨上緣(肩線)ニ達シ、左側肋膜癒著症候ガ第三肋骨上緣(乳線)及ビ第七肋骨上緣(肩線)ニ達セル場合ニハ縦隔膜ハ $0.5 \times 4$ (左) —  $0.5 \times 2$ (右) =  $0.5 \times 2 = 1$  種即チ1 種左方ニ偏スベキテアル。其ノ他肺炎ノ萎縮モ亦縦隔膜ノ位置ニ一定ノ影響ヲ及ボス。例エバ上述ノ例ニ於テ左肺炎ノ萎縮ガ2 種ナル時ハ縦隔膜ハ常時ニ比シテ1 種左轉シアルガ故ニ正常位置ニ比シテ其ノ變位ハ合計2 種ト成ルベキテアル。

本檢定ニ際シテ余ハ槌指叩法ヲ用ヒ、就中砧指トシテハ小指又ハ中指ヲ用フ。就中粗大ノ叩診ニハ中指ヲ用キ、精細ノ叩診ニハ小指尖端ヲ可檢部ニ接ス。又叩診槌トシテハキントリヒ氏型ヲ改善シタル特種ノ者デアツテ、槌頭ハ圓柱形ノ象牙ノ長サ3.5 種ナルニ、半球形ノ「ゴム」端ヲ附シタル者、又槌柄トシテハ鯨鬚ニ度目ヲ刻ミタル、長サ15 種ニシテ、半種ヲ測別シ得ル者ヲ用キテ居ル。共鳴力ニ富ンテ居ルカラ共鳴槌 Resonanz hammer ト名ヅクベキテアル。

### B、C、G ノ問題

#### 65. 乳兒ニ施行セシB、C、G「ワクチン」

接種ニ就テ(第2報)

西川 爲雄(阪大)

昭和5年大阪ニ開催セラレシ、第8回日本醫學會小兒科分科會ニ於テ、故飯田學士ト共同臨牀觀察ヲ爲セシ乳兒ノB、C、G「ワクチン」豫防接種ノ身體的影響、特ニ毒力ニ關スル臨牀成績ヲ發表セリ。爾來余ハ此研究ヲ續ケ現在迄ニ約200名ノ乳兒ニB、C、G「ワクチン」ヲ接種シ、臨牀的觀察ヲ爲シ其成績ヲコ

コニ報告セントス。

#### 66. 若年女子ニ行ヒシB、C、G 豫防接

種ノ經過ニ就テ

今村 荒 男  
中谷 繁 一(阪大今村内科)  
澁川 楊 一  
黄 楊 一

昭和5年若年女子ニB、C、G 豫防接種ヲ行ヒシカ其後ノ健康状態ヲ觀察シテ報告セントス。

#### 67. 實驗的結核海狸ニ及ボス人工光線

ノ影響ニ就キテ

平澤 三 郎(金澤醫大里内科)  
眞 屋 一 郎

曩ニ實驗的結核海狸及ビ家兎ニ人工太陽燈並ビ「マツタ」電球晝光燭ヲ照射シ、結核ノ豫防及ビ治療ニ人工太陽燈ガ有效ナルト共ニ、莖外線附近ノ可視光線モ亦顯著ナル效果ヲ齎スヲ認メ、更ニ急性粟粒結核家兎ニ於イテハ、人工太陽燈ノ照射過重ガ却ツテ病變ヲ増悪セシムルモノニシテ、照射様式ト結核ノ病勢如何ガ著ク照射效果ヲ左右スルハ既報ノ如シ。我等ハ人工太陽燈ヲ濾過シテ400—300 $\mu$ ノ波長ノ光線トシ、コノ光線ヲ用ヒテ、人工太陽燈ト對比的ニ、結核海狸ヲ照射シソノ影響ヲ試獸ノ體重ノ消長、生存日數、剖檢所見、組織内結核菌培養所見ニ就キテ檢鑿セリ。即チ發育期ノ海狸50頭ニ人型結核菌0.01 疋ヲ腹部皮下ニ注射シ、體重、毛色等可及的平等ニ5列ニ分チ、第1列ヲ對照トシ、第2列ハ菌接種ノ3日目ヨリ、第3列ハ3週目ヨリ人工太陽燈ヲ1週2回70種ノ距離ヨリ5分間照射シ、第4列ハ菌接種ノ3日目ヨリ、第5列ハ3週目ヨリ人工太陽燈濾過光線ヲ1週2回35種ノ距離ヨリ15分間照射シ3ヶ月ヲ經テ順次ニ屠殺セリ。如斯距離ト時間ニ於ケル兩光線ノマイエル・ペーリング氏法ニヨル沃度析出量ハ大約一致ス。試獸ハ太陽光線ヲ避ケ暗所ニ飼育シ取扱ヒハ夜間ニ限りタリ。菌接種後3ヶ月ニ於ケル殘存頭數ハ第1列4、第2列及ビ第5列7、第3及ビ第5列6ニシテ、體重ノ増加ハ第2列ニ最モ著明ニ第3、第4、第5列コレニ次ギ第1列ニ最モ僅少ナリ、ソノ剖檢所見ハ第2列ニ結核性病變最モ輕微ニ第4、第5コレニ次ギ對照ト第3列ニ最モ激甚ナリ。脾臟ノ平均重量ガ第2列2.5瓦、第4列3.0瓦、第5列3.6瓦、第1列3.9瓦、第3列6.1ヲ示セルヲ以ツテモソノ一端ヲ窺フヲ得。組織内結核菌培養ハ

ホーン住吉氏法ニヨリ生存3ヶ月以上ノ24頭ノ肺、脾、肝臓ヨリ組織片ヲトリ乳鉢ニテ細切シ、ソノ大  
約0.5瓦ニ10%硫酸10瓦ヲ加ヘ振盪(15分間、次イ  
テ1500廻轉10分間遠心沈澱シ、沈渣ノ一白金耳ヲ  
ホーン氏培養基ニ培養セリ。所見ハ陰性ニ終リタル  
モノ1頭、肝臓ノミヨリ僅カニ一聚落ヲ得タルモノ  
1頭ヲ除ク他ノ22頭ニ於テハ各臓器ヨリノ培養陽  
性ヲ示セリ。菌聚落數ハ第1列ニ最モ多ク、第3、  
第5、第4列コレニ次ギ、第2列ニ最モ僅少ニシテ  
所見陰性ニ終リタルモノ及ビ肝臓ヨリ僅カニ一聚落  
ヲ認メタルモノハコレニ該當ス。以上ヲ通覽スル  
人工太陽燈ヲ早期ヨリ照射シタルモノ及ビ濾過光線  
ヲ菌接種ノ3日目ヨリ及ビ3週目ヨリ照射シタルモ  
ノハ顯著ナル豫防的、治療的效果ヲ示シタルニ、人  
工太陽燈ヲ3週目ヨリ照射シタルモノハ對照ニ比シ  
テハ一般ニ體重ノ増加、生存日數ノ延長、剖檢所見  
ノ輕快ヲ來スモ、元氣衰ヘテ撲殺シタルモノニ於テ  
ハ却ツテ増悪ヲ來セルモノアリ。斯ノ如ク病變著  
明トナリテヨリ人工太陽燈ヲ照射シタル場合ハ照射  
ノ初期ニ於テハ病勢ヲ抑制シ、體重ノ増加、生存  
日數ノ延長ヲ來シナガラモ、病變過程ヲ停止セシム  
ルニ至ラズシテ、遂ニハカカル照射モ亦過重ニ陥リ、  
却ツテ増悪ヲ來シタルモノト思ハル。

人工太陽燈トソノ濾過光線トハ光線ノ量、照射様式  
必ズシモ一様ナラザルヲモツテ直チニ兩光線ノ效果  
ヲ比較シ得ザルモ、人工太陽燈燈ビニ400—300 $\mu\mu$ ノ  
波長ノ光線ガ結核海猿ニ顯著ナル豫防的、治療の  
效果ヲ齎シ、培養可能ノ組織内結核菌ヲ著シク減少セ  
シムルヲ認メタリ。

#### 69. 結核感染ニ及ボス諸種臓器「エキス」

##### 注射ノ特殊作用ニ就テ

加藤謙一(竹尾研究所)

近年内分泌學ノ進歩ト共ニ臓器療法ノ著シキ發展ヲ  
觀ルニ至リ各種臓器ノ實質成分ヲ以テ疾病治療ニ應  
用スルモノ漸次其數ヲ増シ、之ニ依ツテ治療上ニ於  
ケル新境地ヲ開拓シツ、アリ、就中結核ニ向テハ肺  
臓「エキス」ヲ初メトシテ脾臓、副腎皮質、淋巴腺、  
膽汁或ハ生殖腺等ノ製劑アリ、何レモ特有ナル治療  
的價値ヲ有スルモノトシテ度々實驗報告サル、處ナ  
リ。

總テ臓器製劑ヲ使用スルニ際シ特ニ之ヲ非經口的ニ  
注入スル時ハ常ニ其個體ノ同種臓器竝ニ之ト密接ナ

ル關係ヲ有スル他ノ臓器ニ作用シテ其機能ノ増進或  
ハ減少ヲ催起セシムルモノニシテ其結果物質代謝、  
植物性神經系統又ハ免疫體ノ消長等ニ關與シテ輕重  
種々ナル動搖ヲ來ス事ハ周知ノ事實ナリ、殊ニ結核  
ノ感染ト各種臓器機能ニ關シテハ實ニ錯物セル幾多  
重要ナル問題ノ介在セルモノニシテ是等兩者ノ相互  
的關係ヲ追究探索スル綜結核ノ豫防、治療ニ向テ重  
大ナル意義ヲ有スルハ勿論一面亦臓器機能ノ本態ニ  
關シテ新知見ヲ齎スベキモノト信ジテ茲ニ本實驗ヲ  
行ヘリ。

##### 實驗方法及ビ實驗成績。

注射材料トシテハ牛ノ肝臓、脾臓、副腎皮質、淋巴  
腺(頸腺、腸間膜腺、後胸腺)、睾丸ノ5種ノ水性「エ  
キス」ヲ調製ス、該「エキス」ハ生理的食鹽水100瓦中  
ニ各臓器量10瓦含有ノ割合ニ混和シ、一定ノ方法ヲ  
以テ充分抽出シタル水性成分ナリ。

試驗獸ハ150瓦前後ノ健康海猿ヲ使用ス、是等海猿  
ヲ6群ニ分チ各臓器「エキス」及滅菌生理的食鹽水(對  
照ヲ各頭1回注射注射量0.1瓦ヅツ40日間ニ互リ一  
定ノ間隔ヲ置イテ10回連續注射ヲ行フ。

結核菌ハ竹尾結核研究所ノ毛利菌株人型結核菌寒天  
培養1ヶ月ノモノヲ各頭5延苑食鹽水浮游液トシテ  
腹壁皮下ニ接ス、臓器「エキス」及ビ食鹽水ハ結核  
菌接種後ニ於テ3回反復注射ス。

各試驗獸ノ結核菌接種前即チ各臓器「エキス」注射期  
間ニ於ケル狀態ヲ觀察スルニ臨牀上特ニ認ム可キ變  
化無キモ唯體重ノ増加量ニ於テ多少ノ差異ヲ示シタ  
ルモノナリ、各群ノ體重増加率ヲ比較スルニ肝臓「エ  
キス」注射群最モ大ニシテ睾丸「エキス」注射群之ニ次  
ギ食鹽水注射及ビ副腎皮質「エキス」注射群ハ略等シ  
ク脾臓「エキス」注射群ト淋巴腺「エキス」注射群ハ最  
モ少シ、結核菌接種後ニ於ケル狀態ヲ檢索スルニ各  
群共日ヲ經ルト共ニ體力漸次減退シ、體重亦下降ス  
ルヲ見ル、淋巴腺「エキス」注射群ニ於テハ他ノ試驗  
獸ト異ナリ9頭中6頭迄菌接種後12日ヨリ15日ニ互  
リ衰弱著シク早期斃死スルニ至ル、然カモ解剖所見  
ニ於テ他レモ脾臓及ビ淋巴腺ノ充血、腫脹極メテ著  
シク且ツ胸腔内及ビ腹腔内滲出液ノ滯溜セルモノ多  
ク實ニ特有ナル機轉ニ遭遇セルモノナリ。

各群ノ結核性變化ニ就テハ肝臓「エキス」及ビ脾臓「エ  
キス」注射群ニ最モ高度ニシテ殊ニ其肝臓及ビ脾臓ノ  
變化著明ナリ。淋巴腺「エキス」注射群ニ於テハ叙上

ノ如キ早期滲出性機轉ノ爲メ斃死セルモノニ於テハ唯脾臟ニ比較的高度ノ結核性變化ヲ證明スルモ殘リノ長期生存ノ 3 例ニ於テハ對照獸ノ其レニ比較シテ大差無シ、副腎皮質「エキス」及ビ辜丸「エキス」注射群ニ於テハ其各臟器ノ結核性變化最モ輕度ニシテ肝臟或ハ脾臟「エキス」注射群ノ其レニ比較シテ階段ノ差異ヲ呈ス。

#### 綜括的結論

1. 健康海猿ニ向テ牛ノ肝臟、脾臟、副腎皮質、淋巴腺、辜丸等ノ各水性「エキス」ノ微量ヲ一定ノ間隔ヲ置イテ頻回反復注射ヲ行フ時ハ是等ノ臟器成分ノ含有セザル同量ノ滅菌生理的食鹽水ヲ注射セルモノニ比較シテ其體重ノ增加率ハ肝臟群ニ於テ最大ニシテ辜丸群ニ次ギ副腎皮質部ハ略々同程度ニシテ淋巴腺及ビ脾臟群ニ於テハ孰レモ其增加率ノ少ナキヲ認ム。
2. 淋巴腺「エキス」ノ一定量ヲ頻回反復注射セルモノニ於テハ之レニ生結核菌ヲ接種スル時ハ比較的早期ニ於テ急性滲出性變化ヲ惹起シテ斃死セルモノ多キヲ認ム。
3. 各臟器「エキス」注射群ヲ通シテ結核菌接種後 1 ヶ月、5 ヶ月及ビ 3 ヶ月ニ於テハ剖檢シテ其結核性變化ヲ詳細ニ檢索スルニ肝臟及ビ脾臟ニ於ケル結核性病變比較的高度ニシテ淋巴腺「エキス」注射群ニ於テハ脾臟及ビ淋巴腺ノ腫脹著明ニシテ且ツ脾臟ノ結核性病變亦高度ナリ、副腎皮質及ビ辜丸「エキス」注射群ニ於テハ食鹽水ヲ注射スル對照群トニ比較的其結核性病變更ニ輕度ニシテ正ニ結核性病變ノ進行ニ向ツテ阻止防害セルガ如キ傾向ヲ示ス。
4. 叙上ノ實驗成績ニ依リ考察スルニ各種臟器「エキス」ノ頻回反復注射ハ個體ニ對シ各特有ナル全身反應ヲ惹起シ且ツ結核感染ニ際シテ各臟器ノ反應亦特殊ナル結果ヲ見ルモノナリ。

吾人ハ種々ナル目的ニ向ツテ各種臟器成分ヲ使用スルニ當リ特ニ其非經口ノ注入ニ際シ結核感染ニ對スル鬭爭的反應ノ極メテ複雜ナル影響ヲ催起スルモノナルコトヲ考慮シ、其適應注射量ノ如何ヲ充分研究シテ刺戟過剩ニ因ル危險性ノ發現ヲ警戒シテ刺戟療法根本ノ方則ヲ誤ラザル様然カモ其治療的效果ノ大ナルコトヲ望ム可キナリ。

(自抄)

#### 69. 芳香族「ヒドラジン」誘導體ノ結核

#### 形成阻止作用ノ機轉ニ關スル考察

佐藤秀三(傳研)

結核ノ化學的療法ノ實驗的基礎トセントシテ演者等ノ研究室ニ於テ諸種ノ化學的構造ノ明カナル物質ニ就イテ、「モルモット」ノ結核形成ヲ阻止スル作用ノ有無ヲ檢シタリシガ其中最モ強キ阻止作用ヲ有スル藥劑ハ芳香族「ヒドラジン」誘導體ナルコトヲ數回ニ互リテ報告セリ、其後其結核形成ヲ阻止スル作用ノ機轉如何ニ就イテ研究ヲ重テツ、アルガ、其中最モ注目ヲ值スルコトハ、是等諸物質ノ還元作用特ニ赤血球ノ酸素吸收ヲ阻害スル點ニシテ、此ノ作用ノ身體ニ及ボス影響ノ最モ大ナルモノハ組織呼吸ニ於テ酸素ノ供給ヲ少ナカラシムルコトヲ考フルヲ得ベク、是等物質ノ結核阻止作用ノ依ツテ來ル所以ノモノハ組織内ニ送ル酸素ノ量ヲ制限スルコトニアルベシトノ假説ヲ提供シテ、將來之レガ確認ヲ得タキモノナルコトヲ茲ニ表明セントス。

#### 70. 鹽酸「フェニールヒドラチン」ノ結核

海猿、血清 Cl. Ca. K 量ニ及ボス

影響ニ就イテ

岸田秋彦(傳研)

鹽酸「フェニールヒドラチン」ノ連續注入ガ實驗的結核海猿ノ各臟器ニ於ケル結核形成ニ阻止的作用ヲ及ボスノ事實ハ曩ニ青木氏ノ報告ニ據リテ明カナリ。演者ハ此ノ作用機轉ヲ窺フベク先ヅ該藥劑ノ連續注射ガ實驗動物血清ノ Cl. Ca. K 含有量ニ及ボス影響ヲ實驗セリ。即チ(1)健康海猿血清、(2)鹽酸「フェニールヒドラチン」注入海猿血清ノ Cl. Ca. K ヲ定量シト(3)核結核海猿血清、(4)鹽酸「フェニールヒドラチン」注入結核海猿血清ノ各「イオン」ヲ檢シ以テ比較考察セリ。

#### レントゲン像

#### 71. 胸部レントゲン寫眞ノ毛髮像ニ就テ

清野博一(阪大今村内科)  
森澤誠

演者等ハ多數ノ胸部レントゲン寫眞ヲ檢査シテ約 1000 枚ノ毛髮像ヲ呈スルモノヲ選定シ此ノ走行ニ統計的觀察ヲ試ミ尙ホ人工氣胸術膈膜神經捻除術及ビ肺疾患トノ關係ニ就キ述ブルトコロアラントス。

#### 附議 1 氏家孝次郎(神奈川)

唯年ノ末學會ニ於テ海軍新兵ノ X 線寫眞像ヲ供覽セシガ其内ニモ松葉狀陰影ヲ多數見テ居リマスノテ茲

ニ健康者ニモ見得ラル、事ヲ追加致シマス。

### 附議2 橋林兵三郎(兵庫)

肺「レントゲン」寫眞ニ於ケル所謂毛髮像ガ肋膜炎、既往症關係アリト稱スル人アリ、余ハ近來殊ニ此點ニ注意ヲ怠ラズ、觀察スルニ確ニ肋膜炎既往症アリト認メラル、症例ニテハ、彼ノ毛髮像ガ其ノ走行中ニ於テ、所々肥厚セルヲ知ル、此レ即チ葉間肋膜ノ炎症ニ由リ肥厚セル局部ヲ現ハスモノナランカ、或ハ會テ全走行ニ互リ肥厚セルモノガ諸所ニテ吸收セラレ其ノ部分ハ細纖トナレルモノナラン。

左側ニ毛髮像ノ現ハル、事ハ稀ニシテ余ハ約2000ノ寫眞中僅カニ1例ヲ見タルノミ。

#### 療法ノ問題

### 73. 磷酸「エステル」石灰鹽ニ依リ小兒

#### 淋巴腺結核症治療ニ就テ

松原 謹一(静岡市)  
安村 富子(静岡市)

「ヤトコニン」ノ大人量ヲ年齢ノ長幼如何ニ關セズ、小兒淋巴腺結核症5例ニ試ミタルニ、其ノ中頸部淋巴腺結核症4例ニハ何レモ好成績ヲ擧ゲ、殊ニ幼若ナル程其ノ奏效著シカリシガ故ニ、「ヤトコニン」ノ大量試用ヲ賞揚ス。他1例ノ肺門部淋巴腺結核症ニハ效果著明ナラザリシヲ報告ス。

### 74. 肺結核患者ニ行ヘル「テレピン」油ノ

#### 吸入ニ就テ

矢部 升(東京市療養所)

東京市療養所第18病舎(牀數51)ニ於テ肺結核患者ニ「テレピン」油ヲ吸入ヲ行ヒ、ソノ經過ヲ觀察セリ。

### 76. 人工氣胸ノ血液像、赤血球沈降速度、血漿ニ於ケル蛋白體分配狀態及炭酸瓦斯結合カ、竝ニ胃運動ニ及ボス影響ニ就テ

立花 俊三(九大金子内科)

肺結核患者ニ對スル人工氣胸療法ノ應用ハ近年甚ダ隆盛ヲ極メ今ヤ全ク一般化セラレタルモ、ソノ臨牀的竝ニ實驗的研究ニ至リテハ今尙不足ノ感ナシトセズ。余ハソノ一端ヲ補ハント欲シテ表題ノ各項ニ就キ人工氣胸施行直後竝ニ長期ノ影響ヲ觀察セルガ今同ハソノ短時日内ニ現ハル、變化ニ就キテノミ報告セントス。

1. 血液像ハ肺結核患者21例ニ就キ施術直後ヨク24時間内ノ變化ニツキ觀察セリ。赤血球數ハ、ソノ増

加ヲ見タルモノ10例ニシテ、ソレ等ノ中、少數ハ直後ニ一時減少セルモノモアリシモ、多クハ3時間—7時間目ニ増加シ、24時間目ニハ概シテ施術前ノ數ニ復セリ。但シ少數例ニ於テハ寧ろ稍；減少セルモノモアリ。次ニソノ減少ヲ見タルモノ6例ニシテ、減少ハ直後—7時間ニ現レ、24時間後ハホッ前ノ數ニ近ヅケリ。増減不定ナルモノ3例、殆ンド増減ヲ見ザルモノ2例ナリ。

血色素量モ赤血球數トホッ同様ノ傾向ヲトリ、増加セルモノ14例、減少セルモノ4例、不定ナルモノ3例ニシテソノ動搖ハ直後—7時間ニ現レ、24時間後ハホッ前ノ値ニ復スルモノ多シ。而シテBürkerノ云フガ如キ赤血球數及血色素量ノ増減ニ關スル一定ノ關係ハ認ムルコト能ハザリキ。

白血球數ハ21例中ソノ増加ヲ見タルモノ僅カ1例ニシテ他ハスベテ減少セリ。減少度最大ニ達スルハ施術後短時間即チ直後—2時間ニシテ、24時間後ハホッ前ノ値ニ近ヅクモノ、如シ。白血球各種別細胞ノ動搖ヲ見ルニ、此ノ白血球數減少ニ於テハ主トシテ中性嗜好分裂核細胞ガ之ニ關與スルモノ、如ク、即チSchillingノ所謂核移動係數ハ白血球總數減少時ニ於テ増加セリ。淋巴細胞ノ動搖モ主トシテ直後ヨリ2時間目ニアリテ、ソノ比較的增加ヲ見タルモノ1例、増減不定又ハ不變ニシテ一定ノ傾向ヲ認メ難キモノ5例、他ノ14例ニ於テハ、白血球總數減少時ニ於テ比較的減少ノ傾向ヲ示セリ。(但シソノ中5例ハ直後ニ一時ノ増加ヲ見タリ。)單核細胞ハ不定ナルモノ6例、比較的減少ヲ示セルモノ5例、比較的增加ヲ示セルモノ10例ニシテ、「エオジン」嗜好細胞ニ於テハソノ動搖ニ一定ノ傾向ヲ見出シ難シ、是等各種別細胞ノ動搖ト臨牀的所見トヲ比較考按スルニ、淋巴細胞ノ比較的減少及ビ單核細胞ノ比較的增加ヲ示セルモノニ、氣胸療法ノ效果ヲ見タル例多ク、核移動係數ノ激烈ナル増加、淋巴細胞ノ比較的增加、單核細胞及「エオジン」嗜好細胞ノ比較的減少ヲ見タル1例ハ豫後極メテ不良ナリシハ興味アル事實ナリ。

2. 赤血球沈降速度ハ肺結核患者30例ニ就キ施術後24時間内ノ變動ヲWestergreen氏法ニ依リ測定セリ。煩ヲ省ク爲メニKatz氏ニヨル數値ヲ以テ之ヲ觀察スルニ氣胸直後ヨリ12時間ニ促進セルモノ20例、遲延セルモノ10例ニシテ引續キ24時間後ニ促進

セルモノ 14 例、遅延セルモノ 13 例、施術前ト同一直トナレルモノ 3 例ニシテ施術後短時間内ニ促進スルモノ多キモノ、如シ。然レ共、肺結核患者ニ於ケル赤血球沈降速度ノ 1 日中動搖ハカナリ甚シキモノニシテ余ガ肺結核患者 16 例ニ就キ 1 日中 3 回毎食前測定セル結果ニヨレバ午前及午後ノ動搖ハ 1—23 耗(Katz 氏式ニヨル)ニ及ビ遅延スルモアリ促進スルモノアリテ一定セズ、故ニ氣胸施術後ノ動搖ハ之ヲ以テ直チニソノ影響ナリト速斷シ難キモ、前記 30 例中、10 例ニツキテ検査セル 1 日中該速度ノ動搖ト、氣胸施術後ノソレト比較スルニ、ソノ動搖ノ程度ハ後者ニ

於テ著明ナルモノ、如シ。而シテ施術後ノ赤血球沈降速度ノ遅延又ハ促進、乃至ハソノ動搖度ト氣胸療法ノ效果如何トノ間ニハ一定ノ關係ハ見出シ難シ。

3. 血漿蛋白體分配状態ハキールダール氏法ノホー氏變法ニヨリ之ヲ測定シ、施術後 5 日間ノ觀察ヲナセリ。

肺結核患者ニ於テハ施術後總蛋白量ハ殆ンド變化ナキカ、又ハ寧ロ日ヲ追ヒテ多少ノ減少ヲ見、「アルブミン」對「グロブリン」比、即チ蛋白係數ハ一時減少ス。「フィブリノーゲン」及殘餘窒素ノ増減ハ一定セズ、ソノ例ヲアグレバ第一表ノ如シ。

第一表 有○光 ♂ 25 歲 (初壓—12—7 終壓—1—0 空氣量 1000 耗)

| 検査日數 | 血漿 100 耗中ニ含マル、窒素量(瓦) |         |         |            |       | 總蛋白ニ對スル% |         |            | 總 Nニ對スル% |      |
|------|----------------------|---------|---------|------------|-------|----------|---------|------------|----------|------|
|      | 總蛋白                  | 「アルブミン」 | 「グロブリン」 | 「フィブリノーゲン」 | 殘餘 N  | 「アルブミン」  | 「グロブリン」 | 「フィブリノーゲン」 | 殘餘 N     | 蛋白係數 |
| 前    | 1.271                | 0.584   | 0.588   | 0.098      | 0.020 | 45.9     | 46.2    | 7.7        | 1.5      | 0.99 |
| 第一日  | 1.327                | 0.595   | 0.638   | 0.094      | 0.021 | 44.8     | 48.1    | 7.1        | 1.6      | 0.93 |
| 第三日  | 1.250                | 0.559   | 0.610   | 0.080      | 0.022 | 44.7     | 48.8    | 6.4        | 1.8      | 0.92 |
| 第五日  | 1.263                | 0.568   | 0.597   | 0.098      | 0.022 | 44.9     | 47.2    | 7.7        | 1.7      | 0.95 |

健康犬ニ於テハ一側施術後總蛋白量ハ一時増加シタル後、前ノ値ニ復スルカ、又ハソレヨリモ減少蛋白係數ハ概シテ減少ノ傾向ヲ示スモノ多シ。「フィブリ

ノーゲン」量及殘餘窒素量モ一時的増加ヲ示ス。ソノ例ヲアグレバ第二表ノ如シ。

第二表 健康犬第十五號 ♂ 14.500kg (初壓—6—0 終壓—2—12 空氣量 1100 耗)

| 検査日數 | 血漿 100 耗中ニ含マル、窒素量(瓦) |         |         |            |       | 總蛋白ニ對スル% |         |            | 總 Nニ對スル% |      |
|------|----------------------|---------|---------|------------|-------|----------|---------|------------|----------|------|
|      | 總蛋白                  | 「アルブミン」 | 「グロブリン」 | 「フィブリノーゲン」 | 殘餘 N  | 「アルブミン」  | 「グロブリン」 | 「フィブリノーゲン」 | 殘餘 N     | 蛋白係數 |
| 前    | 0.944                | 0.501   | 0.393   | 0.049      | 0.024 | 53.1     | 42.7    | 5.2        | 2.4      | 1.27 |
| 七時間  | 0.973                | 0.513   | 0.424   | 0.037      | 0.025 | 52.7     | 43.6    | 3.8        | 2.5      | 1.19 |
| 第一日  | 0.972                | 0.507   | 0.428   | 0.037      | 0.022 | 52.2     | 44.0    | 3.8        | 2.2      | 1.18 |
| 第二日  | 0.888                | 0.452   | 0.396   | 0.040      | 0.021 | 50.9     | 44.6    | 4.5        | 2.3      | 1.14 |
| 第三日  | 0.955                | 0.469   | 0.446   | 0.040      | 0.021 | 44.1     | 46.7    | 4.2        | 2.2      | 1.05 |
| 第四日  | 0.924                | 0.469   | 0.397   | 0.058      | 0.021 | 50.7     | 42.9    | 6.3        | 2.2      | 1.18 |
| 第五日  | 0.933                | 0.491   | 0.384   | 0.058      | 0.021 | 52.6     | 41.1    | 6.2        | 2.2      | 1.28 |

4. 血漿炭酸瓦斯結合カハヴェンズライク氏法ニヨリ測定シ施術後 5 日間ノ觀察ヲナセリ。

肺結核患者ニ於テハ施術後稍々輕度ノ増加ヲ見ルカ或ハ殆ンド不變ナルモ後期補充注入ニ於テ陽壓ヲ用ヒタ例ニ於テハ寧ロソノ減少ヲ見タリ(第三表)。

健康犬ニ於テハスベテ施術後 1 時著明ノ増加ヲ示シタル後漸次前ノ値ニ復スルモノ多クレドモ、亦ソレ以下ニ減少セルモノアリ。

5. 余ハ臨牀的ニ氣胸療法特ニ左側氣胸施術後乃至 1.2 日間ニ互リテ、往々一時的ニ食思不振、胃部膨滿感甚シキハ惡心、嘔吐等ノ胃症狀ヲ訴フル患者ニ遭遇スル事實ニ基キ、人工氣胸ガ胃機能ニ對シ何等カノ影響ヲ及ボスモノニアラズヤト考へ、ソノ一端トシテ、先ヅ實驗的ニ健康家兔ニ於テ鐘ヶ江氏胃運動曲線描寫法ニヨリソノ觀察ヲナセリ。左側氣胸例ニ於テ、氣胸施術後ハスベテ胃ノ緊張降下シ、曲線ノ山

第三表

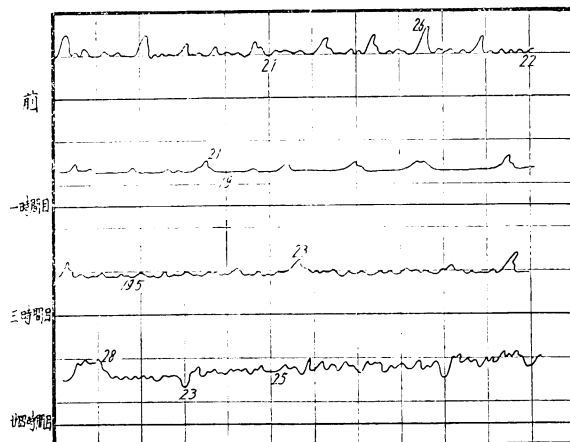
| 姓名   | 性 | 年齢 | 補充注入時期 | 胸腔内壓(糎) |       | 空氣量(耗) | 血漿炭酸瓦斯結合力(Vol. %) |      |      |      |
|------|---|----|--------|---------|-------|--------|-------------------|------|------|------|
|      |   |    |        | 初 壓     | 終 壓   |        | 前                 | 第一日  | 第三日  | 第五日  |
| 高○真○ | ♂ | 31 | 第三回    | -6'-4   | -2'-1 | 1000   | 74.2              | 76.4 | 75.0 | 74.3 |
| 豐○磯○ | ♂ | 21 | 第三回    | -2'-1   | -1' 0 | 1000   | 70.9              | 73.2 | 70.1 | 72.4 |
| 上○高○ | ♂ | 29 | 第三回    | -6'-3   | -6' 0 | 700    | 67.3              | 68.1 | 69.5 | 67.9 |
| 有○充○ | ♂ | 25 | 第二回    | -12'-2  | -1' 0 | 1000   | 74.0              | 76.4 | 73.8 | 72.5 |
| 中○省○ | ♂ | 20 | 第十回    | -4'-0   | +2'+4 | 500    | 77.5              | 71.5 | 73.8 | 79.0 |
| 岩○豐○ | ♂ | 20 | 第十一回   | -4' 0   | -0'+2 | 600    | 72.9              | 72.6 | 70.2 | 75.3 |
| 深○正○ | ♂ | 15 | 第五回    | -10'-3  | -3 +4 | 1000   | 72.0              | 72.1 | 72.2 | 71.6 |

第四表

| 犬番號 | 性 | 體 重(斤) | 胸腔内壓(糎) |        | 空氣量(耗) | 血漿炭酸瓦斯結合力(Vol. %) |      |      |      |      |      |      |
|-----|---|--------|---------|--------|--------|-------------------|------|------|------|------|------|------|
|     |   |        | 初 壓     | 終 壓    |        | 前                 | 七時間  | 第一日  | 第二日  | 第三日  | 第四日  | 第五日  |
| 4   | ♂ | 11.200 | -12'-2  | -6'+4  | 1000   | 51.1              | 55.8 | 60.9 | 56.2 | 56.9 | 50.3 | 49.2 |
| 5   | ♂ | 13.000 | -12'-8  | -5'+6  | 1000   | 56.9              | 60.7 | 63.4 | 66.6 | 64.2 | 62.5 | 60.0 |
| 6   | ♂ | 14.500 | -12'-2  | -4'+2  | 1000   | 57.2              | 59.1 | 59.2 | 59.5 | 62.8 | 62.2 | 59.4 |
| 7   | ♂ | 17.600 | -8'-2   | -6'+2  | 1000   | 46.2              | 49.6 | 50.8 | 46.1 | 38.8 | 42.6 | 43.8 |
| 8   | ♀ | 15.000 | -2' 0   | -2'+1  | 1000   | 52.4              | 55.5 | 56.4 | 55.2 | 54.9 | 54.1 | 54.4 |
| 9   | ♀ | 11.500 | -5'-2   | -2'+1  | 1000   | 55.1              | 67.6 | 59.7 | 57.6 | 56.0 | 50.0 | 49.7 |
| 10  | ♀ | 19.200 | -8'-4   | -3'+1  | 1600   | 53.2              | 60.8 | 61.8 | 57.3 | 53.9 | 62.4 | 58.6 |
| 11  | ♂ | 13.000 | -4' 0   | +1'+2  | 1000   | 47.8              | 55.9 | 63.7 | 63.5 | 53.3 | 54.0 | 59.2 |
| 14  | ♂ | 11.800 | -2'-1   | +1' 0  | 1000   | 55.8              | 61.2 | 64.4 | 63.1 | 65.6 | 60.9 | 60.6 |
| 15  | ♂ | 14.500 | -6' 0   | -2'+12 | 1100   | 52.5              | 61.4 | 61.2 | 47.7 | 46.7 | 50.8 | 55.0 |

第五表 家兎第二號 ♀ 1.900

左側氣胸 100 耗 (初壓-8-4 終壓-2+2)



ハ低ク且ツソノ數ヲ減ジ、運動ハ甚タ不活潑トナル。

3時間目頃ヨリハ前ノ運動ニ恢復シ來ルモノ多ケレドモ、緊張尙低シ(第五表)。但シソノ中例ニ於テハ直後運動不活潑、緊張降下セルモ、ソノ後ハ嚔口前ヨリハ緊張上昇シ、且ツ山ノ高サハ大トナリ活潑ナル運動曲線ヲ示セリ(第六表)。24時間後ハスベテ氣胸前ノ曲線ニ近ヅキ來ルカ、或ハ嚔口運動活潑トナレリ。

右側氣胸ニ於テモ左側トホト様ノ現象ヲ見ルモ、ソノ影響ノ程度、左側ヨリモ稍ノ弱キガ如キ感アリ。且ツ1例ニ於テハ極メテ輕度ノ緊張降下ヲ示セルノミニテ運動ニハ殆ソド影響ヲ見ザリキ。

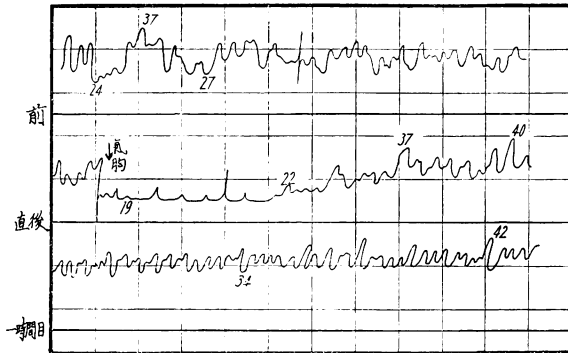
是等ヲ松藤氏ノ家兎ニ於ケル植物神經切斷又ハ植物神經毒注射ニヨル實驗結果ト比較スルニ、以上ノ影響ハ氣胸ニヨル植物神經系緊張變化ニ

大ナル關係ヲ有スルモノノ、如シ考ヘラル。



第六表 家兔第五號 ♀ 1.450

左側氣胸 90 珩 (初壓 -6-4  
終壓 -3+3)



78. 肺結核170例ノ人工氣胸療法ノ成績

阿部竹之助(青森縣立病院)

(1) 演者ハ肺結核患者輕重症總シテ 170 例ノ中、84 例ハ人工氣胸開始後約滿 2 ヶ年、87 例ハ約滿 1 ヶ年後ニ於ケル結果ノ良否ヲ判定スルニ、極良 38、良 83、無影響(又ハ良惡相半バスルモノ)16、増惡 34 名ノ成績ヲ得タリ。ソノ氣胸術總回數 2829 回、1 人平均 16.5 回。

(2) 兩側氣胸 56 例ノ成績ニツイテハ極良 13、良 24、無影響(又ハ判定困難) 8、増惡 11 名ノ成績トナル。

(3) 合併症ニ於テハ 施術直後死亡セルモノ 2 例、術中一時危險ニ陥リシモノ 3 例、氣胸肋膜炎 21 例、乾性心囊炎 1 例、膿胸 1 例、肺穿孔 3 例ナリ。

(4) 施術後注入セル空氣ノ在所不明ナルモノアリ。斯カル例ノ成績一般ニ不良ノモノ多シ。

附議 1 糸川欽也(東京)

人工氣胸術ノ際ニ於ケル偶發症殊ニ空氣栓塞ハ、一側ノ肺ニ氣胸ヲ行ヒタル後、他肺ニ氣胸ヲ行ハムトスル、ソノ第 1 回目ニ發生スル場合が多イトイフコトハ、私ガ數年前ニ報告シテオイトデアリマス。即チ一側ニ氣胸ヲ施行シタ場合、他側ノ肺ハ代償的ニ氣腫状態ヲ呈シテ、特ニ肺臟穿刺ノ機會が多イデアルカラ、カ、ル場合細心注意ノ下ニ施行シナケラバナラヌト考ヘルデアリマス。

附議 2 清野博(阪大今村内科)

氣胸施術後ノ瓦斯栓塞死ニ就キテハ腦空氣栓塞ノミニ注意サレツ、アルモ、舩松達一君ノ實驗的研究成績カラ見テ栓塞死ニハ腦性空氣栓塞ト心臟性空氣栓塞トヲ區別スベキデアル。

附議 3 檜林兵三郎(兵庫)

人工氣胸術施行後、特發性氣胸ヲ疑ハシムル症狀ノ發生セル場合ハ送入空氣ニ比シ吸引除去量ハ遙ニ多量ナラザル可カラザル場合アルヲ注意ス可シ、余モ亦實驗量アリ。

猶ホ「エンボリー」死ト認定スルニハ非常ナル注意ヲ要ス。

79. 所謂惡靈性肋膜滲出液ニ就テ

糸川欽也(東京)  
小山重雄

余等ガ人工氣胸術施行ノ經過中、偶々肋膜腔内ニ滲溜セル滲出液ガ、或ル特殊ナル滲溜状態ヲ呈セシヲ認メテ之ヲ懸靈性肋膜滲出液ト命名セリ。蓋シ人工氣胸ニヨリ一度虚脱ニ陥リシ肺臟ガ、其ノ下葉部ノミ再ビ擴張シテ、タメニ肋膜腔基底部分ニ滲溜セル滲出液ガ、再擴張セル肺下部ノ上方ニ位置スルニ至リ、コレガ虚脱肺ノ擴張機轉ノ進行ト共ニ漸次肋膜腔ノ上方ヘト轉位スルニ至レルモノナリ。

余等ガ經驗セル症例ヨリシテ、本滲出液ノ特異ナル發生機轉、診斷竝ニ人工氣胸療法ノ治療ノ效果ニ及ボス影響等ニ就テ論述セント欲ス。

80. 人工氣胸術ニヨル肺結核ニ於ケル空洞ノ運命

糸川欽也(東京)  
古川喜代重

人工氣胸術ガ肺結核ニ於ケル空洞ニ對シテ好影響ヲ齎ラスコトハ既ニ周知ノ事實ナリ。然レドモ余等ハ從來ノ經驗ニ徴シテ、空洞ノ大小、新舊、性状、發生ノ部位及ビ空洞部ニ於ケル肋膜癒著ノ有無等ニヨリ、夫々其ノ運命ヲ左右スルコトアルヲ認識シテ、之レガ論述ヲ試ミント欲ス。

81. 人工氣胸ニ發スル咯血問題

有馬英二(北大有馬内科)  
平津有路

人工氣胸療法ガ幾多ノ合併症若シクハ偶發症ヲ惹起スルコトハ夙ニ知ラレテ居リマスガ其ノ中テ咯血ハ割合ニ知ラレテ居ラナイ偶發症デアルト申シテ差支ナイ、例ヘバ Sorgo ノ如キモ其レニ付テハ全ク記スシテ居リマセン、然ルニ近來ハ之レガ時々發表サレテクルヤウニナリマシタ。

然ルニ此ノ咯血ノ本態ガ不明デアリ、從ツテ治療モ一定ノ方針ヲ立ツルニ至ラナイヤウニ見受ケラレマ

シス、H. Oeffner(1930)が「咯血ノ病理ト治療」ニ付テ總括的記載ヲシテ居リマシスガ其ノ中ニ人工氣胸療法ニ際シテ起ル咯血ヲ僅カ三四行ニテ片付ケ其ノ病理ニ付テハ Jessenノ説テアル癒著ノ爲メニ虚脱シ得ナイ空洞壁ガ牽引セラレルニ因ルト簡單ニ記述シテ居ル、實際 v. Muralt, Dumarest 等ニシテモ皆同様ニ説明シテ居ルノデアリマス。Dumarestノ記述ニヨレバ癒著ノ爲メニ新生血管ニ富ム空洞壁ガ牽引サレルガ故ニ其ノ血管ガ更ニ擴張シ破破サレ易クナルト、若シ實際肋膜癒著ガ明カニアリ肺ノ完全虚脱ガ不可能ナル場合ノミニ斯様ナ咯血ガアルモノナラバ此ノ説明ニテ十分デアリマセウガ癒著ノ全ク存在シナイ完全虚脱ノ場合ニ起ル事竝ニ咯血ハ氣胸作成直行又ハ第一回氣胸後ニ來ルヨリハ氣胸後多クハ12日又ハ數日後或ハ第二乃至第三補氣ニ次テ起ル等ノ事實ハ以上ノ癒著説テハ到底首肯出來兼ヌルモノデアリマス、一面人工氣胸ハ他ノ方法ヲ以テ止血シ得ナイ場合ニ最有效ノ止血法トシテ推賞セラレテ居ル次第デアリマスカラ反對ニ咯血ヲ惹起スルトハ異常現象(Paradoxe Erscheinung)ト申サナケレバナリマセン、止血法トシテ氣胸ガ最有效デアルトスレバ其ノ機轉ガ血管ノ收縮或ハ肺組織ノ貧血テ最モ適切ナル解釋ト見ラレル從ツテ咯血ガ起ル場合ハ反對ニ肺ニ充血又ハ鬱血ガ存在スルモノデアラウトハ何人モ想像スルトコロデアリマス。此ノ説ハ一昨年春高島彪雄博士ガ本學會テ御發表ニナツタモノテ之レト同様ニ肺ニ充血起ルモノダラウト記述シテ居ル學者モアリマス、然シ此レハ虚脱肺ニハ貧血ガ起ルト云フ(Brnus 其他)學説ヲ前提トシタ場合ニモ亦 Sauerbruch, Ranke, Riviere 等ノ鬱血説ヲ根本現象トシタ場合ニモ觸スルモノデアリマス、何故ナラバ虚脱肺ニ原則トシテ貧血ガ起ルト云フナラバ何故咯血ガ起ルカハ當然不可解デアル、又鬱血ガ原則的現象ダトスレバ人工氣胸ハ最有效止血法トハナラヌ筈デアリマセウ、斯様ナ矛盾ガアル爲メニ多數ノ經驗アル老大家殊ニ病理學者トシテ秀テタ Rankeノ如キモ癒著ノ爲メニ空洞壁ノ牽引セラレル爲メナリトノ憶説ヲスベテ其ノ他ノ場合ニハ觸レテ居ラナイ譯デアリマス。有馬ハ小野ト共ニ人工氣胸家兎及犬ノ肺血管ノ態度ヲ「レントゲン」研究ニヨリテ明カニ致シ肺ノ血管ハ氣胸ニヨル肺ノ虚脱ノ度合ニヨリテ甚ダシク相違ナルモノデアツテ高度ノ虚脱ニテハ全血管ガ全ク縮

小スルガ輕度ノ虚脱ニテハ左様ノ縮小ヲ見ナイ、中等度虚脱ニ於テハ中心ノ比較的大血管及中等大血管ニ著シキ鬱血ノ狀況ヲ見ルモノデアル小血管ハ其ノ際縮小スルモノデアル即チ末梢血管ニハ縮小(貧血)ヲ中心血管ニハ擴張(鬱血)ヲ來タスモノデアルト發表イタシマシタ、而シテ之レニヨリマシテ人工氣胸ノ場合ノ肺ノ循環ヲ闡明ニシタト申シマシテ原規トシテハ肺ハ貧血スルモノデアルト考ヘタノデアリマス、當時高島博士ガ氣胸後ノ咯血ニ鬱血ヲ考ヘラレタ其ノ事ニ私ハ反對ノ意見ヲ述ベタノデアアリマセンガ高島氏ノ説ハ想像説デアツテ何等事實ニ即シテ居ナイト云フ事ヲ申シタノデアリマス、其後高島氏ハ「グレンツゲビート」ニ有馬ノ説ハ甚ダ矛盾シタ珍妙ナ説デアル如ク反駁ヲサレマシタガ當時有馬ハ此ノ實驗ヲ更ニ徹底的ニ遂行シ然ル後ニ再ビ申上グル機會ヲ得ルコトヲ堅ク信ジマシタノテ暫時沈黙ヲ守リマシタ、其後平澤ガ有馬ノ意志ニ從ヒ多數ノ家兎ニ油胸ヲ持續的ニ施行シタ場合、肺ノ無氣狀態ノ場合及今回更ニ横隔膜神經擦除ノ場合ノ肺血管ノ態度ヲ有馬小野ノ方法ニテ驗シ既ニ各學會ニ於テ發表イタシマシタ。

其ノ結果肺ノ虚脱ハ何レノ方法ニヨリマシテモ原則的ニハ貧血ヲ來スコトヲ正確ニ證明イタシマシタソレハ單ニ有馬小野ノ様ニ「レントゲン」寫眞ニ於テ血管ガ消失又ハ縮小シタ計テナク剖見上測定シタ肺ノ重量ガ明瞭ニ指示シテ居ルノデアリマス。肺ノ虚脱極メテ輕微ナルトキハ「レントゲン」像ニテハ却ツテ血管像ハ闡明ニナリ居ルモ反對(健)側ニ比較スレバ矢張血管ハ纖細デアルカ或ハ同等大デアリマス。虚脱ノ度ガ加ハルニ從ツテ中心ノ大ナル血管鬱血ノ像ガ愈著明ニナリ血管ハ太ク短ク迂曲シテ參リマス之レハ明カニ末梢血管ニ血行障礙ガ起ツタ事ヲ物語ルモノデアリマス、又反對側肺ニハ常ニ血管像ノ増大即チ甚ダ著明ナ鬱血ノ狀ガ現ハレルノデアリマス、最モ平澤ガ組織學的ニ肺組織ヲ研究シタトコロニヨリマスレバ虚脱高度ノ場合ニモ毛細管ハ全部縮小スルモノテナク部分的ニハ甚ダ怒張充血スルモノガアリマスガ戸山昂造博士ガ見ラレタヤウナ毛細血管全部ノ活動ハ肯定出來マセンデシタ。

テ、斯様ナ實驗成績ニヨリマシテ吾々ハ人工氣胸又ハ横隔膜神經擦除後ニ時々發生スル咯血ノ發生病理ヲ次ノ様ニ解釋スルモノデアリマス。

(1)陰壓氣胸ニヨリテ虚脱高度ナルトキ又ハ陽壓ヲ以テ肺ヲ壓迫シタ場合(往時人工氣胸ヲ以テ止血セントシタ時ハ常ニカクセリ)ニハ肺血管ハ大體ニ於テ一般ニ縮小シ肺ハ貧血スルガ故ニ咯血ハ直チニ停止ス、若シカクシテ一側肺ガ完全虚脱セシニ拘ハラズ却テ咯血セル場合ハ反對側肺(ノ病竈)ヨリ出血セルカ或ハ送氣量未ダ不十分ナルガ爲メニ血管縮小セザルニヨリテ氣胸側肺ヨリ起ルモノナリ。

(2)咯血ガ氣胸後常ニ一定時日ヲ經過シテ發スルカ又ハ少量送氣ニ次テ直後(咯血)ニ起ル場合ニハ前ニ既ニ虚脱ノ爲メニ縮小セル血管ガ吸收ニヨル氣量減退ノ爲メ即チ肺ノ虚脱輕度トナレル爲メニ擴張シ却テ鬱血ヲ來シタルガ故ニ既ニ病機ノ爲メニ血管壁障礙ヲ蒙リ破綻シ易クナリ居ル場合ニ出血ヲ來スニ至ルモノナリ、カハル鬱血ハ中心性ノ大及中血管ニハ勿論ナルモ小血管及毛細血管ニ於テモ一般ニ縮小スルモ部分的ニ甚ダシキ鬱血ヲ生ジ居ルコトハ前述ノ如ク平澤ノ證明シタコロデアリマス、若シ病竈ニ當リテカ、ル部分的鬱血ガ現ハレシカ咯血ハ當然ノ現象ナラザル可カラズ然シナガラ鬱血起ルモ丁度健康組織ニ當リ病竈ニハ矢張毛細血管ノ縮小アル場合ニハ咯血ヲ起サザルモノナリ、之ノ所見ハ咯血ガ氣胸後必ズ起ルモノニ非ズ偶々發症トシテハ寧ろ稀ナル方ニ屬スルコト、一致スルモノデアリマス何レニスルモ人工氣胸又ハ横隔膜神經捻除後ニ來ル虚脱肺及反對側肺ノ咯血ハ以上有スル小野平澤等ノ血管狀態ノ研究ニヨリテ確固タル説明ノ基礎ヲ得タルモノデアツテ其ノ治療ノ方針モ亦ソレニ準ジテ施サル可キモノデアル。

尙部分的癒著ニヨリテ一部肺(多クハ肺上葉)ガ虚脱セザル場合ニ咯血スルコトアルハ有馬小野ノ實驗ニテ明カニセルヤウニソノ部分ニハ血管ノ充血甚ダ著明ニシテ他ノ肺部ノ虚脱ガ大ナレバ大ナル丈ケ癒著部ハ鬱血スルモノデアル、從テ空洞壁其他ヨリ出血ヲ招クコトニナルデアル、此ノ事ハ家兎ノ生理的癒著部ノ血管像ニテ闡明セラレタコロデアル、換言スレバ單ニ血管又ハ空洞壁ガ牽引セラレルガ爲メデハナイ矢張其ノ部分ニミ血管怒張即チ充血ガ起ルニ依ルモノデアル。此ノ點ハJessenノ學說ヲ改メナケレバナラス。

治療上ニ於テモ右ノ原理ヲ念頭ニ置イテ方針ヲ決定シナケレバナラス。

第一虚脱肺ヨリ出血シタナラバ更ニ氣胸ヲ行ヒ送氣ヲ増加ス可ク又陽壓ニシテモヨロシカラシ(不完全虚脱ノ時ニハ特ニ然リ)カクシテモ更ニ咯血増加スルカ或ハ止血セザレバ癒著ニヨル部分的不完全虚脱ニ因ルモノト考フ、即チ空氣ヲ徐々ニ吸引ス可シ、此ノ際反對側ニ病竈又ハ疑問ノモノアルトキハ咯血ハ反對側ヨリ出ルト考ヘタ其ノ側ニ氣胸ヲ行フ可シ。最近我教室入院患者ニテ反對側ニ氣胸ヲ施シテ直チニ咯血止マリシ一例ヲ經驗セリ。

## 82. 肺結核患者ニ及ボス横隔膜神經捻除成績

山上貫哉 小倉 勇 (阪大今村内科)

演者等ハ過去3ヶ年間ニ於テ大阪帝國大學醫學部今村内科入院患者中ノ肺結核患者ニテ横隔膜神經捻除術ヲ施行セル者60名ニ就キ其ノ成績經過ヲ報告セントス。

### 83. 胸廓成形術及ビ横隔膜神經捻除術ノ

#### 治療成績ニ就テ

鹽澤總一 坂本 秀夫 (東京警察病院内科)

余等ハ昨春本會席上ニ於テ胸廓成形術14例、横隔膜神經捻除術15例ノ治療成績ヲ報告セルガ其後本年1月迄ニ坂口院長ガ適應症ヲ選定シ、土井外科醫長ガ手術セル胸廓成形術患者8例、横隔膜神經捻除患者12例ヲ加ヘタル故其ノ治療成績ノ概略ヲ報告セントス。

胸廓成形術ヲ施行セル患者ハ計22例ニシテ中經過觀察中ノモノ3例ヲ除キタル19例ニテハ、早期死亡1(5.3%)、晚期死亡3(15.8%)、増悪1(6.3%)、不變1(5.3%)、輕快5(26.3%)、著明ニ輕快8(42%)。

横隔膜神經捻除術ヲ施行セル患者ハ計27例ニシテ晚期死亡4(14.8%)、増悪又ハ不長3(11.1%)、不變3(11.1%)、輕快8(29.6%)、著明ニ輕快9(33.3%)、ナリ。

即チ輕快又ハ著明ニ輕快セル者ニテハ68.3%後者ニテハ62.9%ナリ。

#### 附議1 清野 博(阪大今村内科)

横隔膜神經捻除術後、同病患部位ヨリ咯血スル場合ハ時ニ吸引性肺炎ヲ惹起スルコトアリ、注意ヲ要ス。一般ニ肺臟靜止養法ト肺炎トノ問題ハ今後ノ研究ヲ要スベキ問題タルベシ。

#### 附議2 大沼 清次(滋賀)

昨年當學會ニテ捻除術例30ノ成績ヲ追加セルガ其ノ 後同例30ヲ加ヘタル成績ヲ追加セントス。

60例

| 病症出<br>術後變化                  | 體 溫        | 咳 嗽        | 咯 痰        | 結 核 菌      | 體 重                        | 赤血球沈降速度<br>(検査例 50人) |
|------------------------------|------------|------------|------------|------------|----------------------------|----------------------|
| 減 少<br>(下降セル者)<br>14人(23.3%) | 31人(51.7%) | 28人(46.7%) | 26人(43.4%) | 4人(6.7%)   | 31人(62%)<br>遅延<br>(内11人著明) |                      |
| 増 加<br>(上昇セル者)<br>2人(3.3%)   | 1人(1.6%)   | 2人(3.3%)   | 1人(1.6%)   | 18人(30.0%) | 4人(8.0%)<br>促進             |                      |
| 不 變                          | 2人(73.4%)  | 28人(46.7%) | 30人(50%)   | 33人(55.0%) | 38人(63.3%)                 | 15人(30.0%)<br>不變     |

| 種類別<br>變化 | 白血球數<br>(検査數42人) | 中性嗜好細胞     | 淋巴細胞       | 「エオジン」<br>嗜好細胞 | 核 葉 數      |
|-----------|------------------|------------|------------|----------------|------------|
| 増 加       | 11人(26.2%)       | 12人(28.6%) | 18人(43.0%) | 17人(40.5%)     | 16人(47.1%) |
| 減 少       | 20人(47.6%)       | 16人(47.1%) | 13人(38.2%) | 13人(38.2%)     | 15人(44.1%) |
| 不 變       | 11人(26.2%)       | 9人(21.1%)  | 3人(8.8%)   | 4人(11.8%)      | 3人(8.8%)   |

| 60例ノ效果ニ就テ  |            |         |
|------------|------------|---------|
| 有          | 不 定        | 無       |
| 32人(53.4%) | 22人(36.6%) | 6人(10%) |

輕症患者 男子、25歳、學生

體重、57斤。左側ニ捻除術施行。施術前後ノ症狀ハ  
體溫正常ニシテ不變。

咳嗽、咯痰殆ンドナク不變ナルモ結核菌前後ニ於テ  
時々陽性、體重増加、赤沈價前後共ニ健常値、血液  
像次表ノ如シ。

尙1例術後104日経過セル者ニ咯血ニヨリ吸引性肺  
炎ヲ起セル例ヲ追加ス。

|                 | 白血球數  | 中性嗜好<br>細胞 | 淋巴細胞  | 單核球  | 「エオジン」<br>嗜好細胞 | 核 葉 數 |
|-----------------|-------|------------|-------|------|----------------|-------|
| 施 術 前           | 11300 | 66.4%      | 26.0% | 3.6% | 2.8%           | 110.0 |
| 施 術 後<br>(約2ヶ月) | 7600  | 60.0%      | 31.0% | 2.8% | 5.4%           | 133.0 |

即チ術後ノ経過トシテ良好ヲ示セルモノナルガ術後  
3ヶ月以上(104日)ヲ經テ突然咯血シ11日連続其ノ  
量1800 以上ニ及ビ咯血ノ3日目ヨリ中等度熱發約  
3週間持續4週間ヨリ39度以上ノ上昇ト共ニ左側肺  
肺炎時所見發生、5週ノ初期ニ兩肺共全般ニ氣管性  
肺炎ヲ呈シ死ノ轉歸ヲ取りタリ。

之レ捻除術ニヨリ横隔膜麻痺ノ存スル場合、反對機  
能ノ減退及胸腔内機械的變化ノ影響ニヨリテ本症ノ  
如キ強度ノ咯血時ニ massiver Lungenkollaps 乃至  
massibe atelektase ヲ起ス傾向大ナラシメ從ツテ肺  
炎ヲ誘發スルモノニアラザルカヲ思フ。

84. 肺結核ノ横隔膜神經捻除療法成績

堂野前 維摩郷  
河 野 秀 夫(千葉醫大内科第二)  
安 原 俊 郎

演者等ハ一昨年以來千葉醫科大學第二内科ノ肺結核  
入院患者中50名ニ、第一外科河合博士等ニ托シテ横  
隔膜神經ノ捻除ヲ施行シタ。茲ニ其ノ臨牀上ノ成績、

特ニ手術後ニ起ル横隔膜ノ上昇ト治療成績トノ關係  
ニ就イテ總括的ニ述ベル。

手術後ノ横隔膜ノ上昇ニ就イテハ既ニ河野ノ發表シ  
タ所デアルガ、之ニ依ルト横隔膜ノ上昇経過ハ種々  
テ、最高位ニ達スルニ早キハ數時間、遅キハ數ヶ月  
ヲ要スル。之ハ肋膜癒著ノ有無竝ニ其ノ程度ニ密接  
ノ關係ヲ有スル。

併シ最後ニ達スル上昇程度ハ手術前ノ横隔膜ノ運動  
範圍ニ比例スト限ラナイ。即チ横隔膜ノ運動ガ手  
術前ニ強ク障碍サレ肋膜癒著ノ高度ト思ハル、例ニ  
於テモ、終ニハ可成リ高位ヲ取り得ルコトヲ經驗シ  
テキル。而シテ此ノ横隔膜ノ上昇経過ト臨牀上ノ治  
癒效果トノ間ニハ、密接ノ關係ガ認めラレル。

余等ノ患者50例ハ何レモ手術後3ヶ月以上ヲ経過シ  
タモノデアルガ、是等ヲ一般症狀、胸部ノ理學的所  
見、「レ」線所見、咯痰竝ニ血液検査所見等ノ諸種臨  
牀的觀察ヲ綜合シテ大體次ノ如ク分類シタ。

第 1、殆ド治癒ト見做シ得ルモノ。第 2、輕快セルモノ。

第 3、病勢停止又ハ不變ノモノ。第 4、増惡セルモノ。

第 5、死亡セルモノ、以上ノ 5 分類デアル。

第 1 殆ド治癒ト見做シ得ルモノハ 4 例。之ハ自覺症狀消失ト共ニ、他覺的ニモ胸部ニハ呼吸音ノ減弱セル以外病的所見ナク、又「レ」線寫眞上ニモ病的變化ノ著シク輕快シタモノデアル。斯ル例ハ何レモ増殖性結核テ、シカモ病竈範圍ノ肺ノ一葉以內ニ限局シ他側肺ハ殆ド健全ナルモノデアツタ。手術後橫隔膜ノ上昇範圍ハ 3 糎以上ヲ算シ、上昇經過ハ 1 例ヲ除キ他ハ 24 時間以內ニ最高位迄達シタモノデアル。又此ノ中 1 例ハ人工氣胸療法ヲ施シタモノデアル。

第 2 手術後諸種ノ臨牀上ノ症狀著シク輕快セルモノハ 15 例。此ノ中ニハ病竈範圍ノ狹小ナルモノ少數ヲ含ムモ、大部分ハ 2 乃至 3 以上ノ肺部分ニ病竈ヲ認メ得ルモノデアツタガ、手術後ノ橫隔膜ノ上昇ハ多クハ短時日內ニ最高位ニ達シ、シカモ上昇範圍ノ著シカツタモノデアル。

第 3 病勢停止乃至不變ノモノ 11 例。是等ノ病竈ハ一般ニ第二類ヨリ稍々廣ク、手術後橫隔膜ノ上昇ハ大體小範圍デアルカ又ハ上昇經過ノ著シク緩慢ナモノデアツタ。

第 4 増惡セルモノ 11 例。是等ノ症例ニ於テハ手術前既ニ兩肺ノ廣汎都ニ病竈ヲ有シタモノテ、シカモ手術後橫隔膜ノ上昇ハ輕度デアルカ、或ヒハ上昇スルモノノ最高位ニ達スル迄ニ數ヶ月トイフ長時日ヲ要シタモノガ多カツタ。

第 5 死亡セルモノ 9 例。是等ハ手術前肺病竈ハ兩側ニ廣ク存シ且全身狀態モ不長デアツタモノテ、手術後橫隔膜ノ上昇モ輕度ノモノガ多カツタ。此ノ中 4 例ハ肺以外ノ他ノ臟器ノ結核性合併症ニ依ツテ死

亡シタモノデアル。

以上余等ノ症例ニ於テ得タ結果ヨリ見テ、本療法ノ治癒成績ノ良否ハ勿論アル程度迄病竈ノ性質ト其ノ範圍如何ニ依ツテ左右セラレルノテ、一般ニ増殖型テ且其ノ範圍ノ小ナルモノハ良好デアルガ、滲出型乃至其ノ混合型ノモノ、増殖型テモソノ範圍ノ大ナルモノテハ縱令一時的ニハ好影響ヲ認メテモ終局ノ良好ヲ收メ得ナカツタ。

而シテ他方本療法ノ奏效如何ハ術後ニ於ケル橫隔膜ノ上昇ノ經過ト甚々密接ナル關係ヲ示シ、其ノ上昇程度ガ小或ヒハ相當大テモ最高位ニ達スルニ長時日ヲ要シタモノテハ十分ナル效果ヲ認メ得ナカツタ。

要之、余等ノ症例ニ於テ最モ良好ナル效果ヲ擧ゲ得タノハ増殖性結核テ、其ノ病竈範圍ノ餘リ大ナラズ且手術後橫隔膜ノ上昇ガ著明ニ、シカモ速ニ起ツタモノデアツタ。

第一 表

| 上昇範圍    | 5-4cm | 4-3cm | 3-2cm | 2-1cm | 1-0cm |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 治癒成績    |       |       |       |       |       |
| 殆治癒(4例) |       | 4     |       |       |       |
| 輕快(15例) | 1     | 4     | 8     | 2     |       |
| 不變(11例) |       |       | 5     | 5     | 1     |
| 増惡(11例) |       |       | 5     | 4     | 2     |
| 死亡(9例)  |       |       | 3     | 3     | 3     |

第二 表

| 上昇範圍    | 24時間以內 | 1ヶ月以內 | 1ヶ月以上 |
|---------|--------|-------|-------|
| 治癒成績    |        |       |       |
| 殆治癒(4例) | 3      | 1     |       |
| 輕快(15例) | 10     | 3     | 2     |
| 不變(11例) | 3      | 4     | 4     |
| 増惡(11例) | 5      | 3     | 3     |
| 死亡(9例)  | 3      | 3     | 3     |

### 事務報告(結核病學會第三日)

別表ヲ御覽願度シ。

#### 決議事項

次回開催地 京都

次回會期 4月1.2.3日

會 長 三戸時雄博士

宿題及特別 次回會長ニ選定ヲ一任ス。

獎學金經理規定

總會ニ於テ第 14 條以外ハ本規定ノ主旨ニ對スル賛意ヲ求メ、委員數其他字句ノ訂正ハ本會幹事ニ一任セラレタキ旨承認ヲ得タリ。