

抄 錄

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Bd. 77. H. 4/5, 1931.

結核症病期ノ新分類ニ關スル提議、局所過敏性現象トシテノ結核性「アレルギー」ノ解釋

W. Riehn (Würzburg): Ein Vorschlag zur Neueinteilung der Tuberkulose-stadien. Die Erklärung der tuberkulösen Allergie als lokalanaphylaktische Erscheinung.

著者ハ眼科醫ニシテ、Wessely 氏現象ニ出發シ、結核症ニ於ケル諸現象ヲ抗原抗体反應ニヨリテ解釋セムト試ミタルモノナリ。先ヅ眼結核症ヲ、第一期、第一次接種結核症(Primäre Inokulationstuberkulose)第二期、播種性結核性蜘蛛膜炎。第三期、粟粒結核症ニ伴ハル、結核性蜘蛛膜炎ニ分類シ、第一期ハ過敏性角膜炎ノ蔓延型(Ausbreitungsform)ニシテ、抗原ヲ直接移入スルコトニヨリテ局所ニ惹起サレタル反應ナリ。第二期ハ過敏性蜘蛛膜炎又ハ葡萄膜炎ノ蔓延型ニシテ、孤立的ニ臓器ニ結合セラレタル過敏性葡萄膜炎ナリ。選擇性感作(Elektive Seusibilisierung)トモ云ヒ得可シ。第三期ハ抗原ノ滲溢(Antigen-überschwemmung)ニ伴ハレタル炎症ナリ。而シテ第二期ヲA及Bノ二種ニ分チ、A。播種性結核性蜘蛛膜炎ニシテ良性ナリ。血行性副(para-)結核性現象ニシテ、菌ハ血液内ノ抗体ニヨリテ傷メラレ居ルモノト解セラル。B。小兒期ニ於ケル聚塊狀葡萄膜結核ニシテ、活動性臓器結核症ナリ。

以上ノ眼結核症ノ分類ニ準ジテ、結核症ノ全部ヲ三期ニ分類セリ。此分類法ハ結核症ノ蔓延ハ局所過敏性現象ノ夫レト大體ニ於テ並行ストノ考ヘラ基礎トシ、病症現在ノ瞬時的免疫状態ヲノミ顧慮ス。即チ第一期ハ初期變化群ニシテ、初感染ニヨリテ惹起サレタル局所的(A)初感原發竈ト、(B)局所淋巴腺竈トヨリ成ル。第二期ハ其他ノ結核症ノ大部分ヲ包含セルモノニシテ、臓器結核症ハ全部之ニ入り、「フリクテン」、皮膚「ツベルクリエテ」ノ如キ獨立セル結核症ヲ形成セザル(A類)ト、骨、腎、肺等ノ結核症、

皮膚狼瘡等ノ(B類)トニ分ツ。第三期ハ多類ノ臓器ニ同時ニ起ルモノニシテ、即チ、粟粒結核症ナリ。第一次後ノ病症ハ體外性、體內性(轉移)共ニ在ルモノトセリ。

著者ハ又「ツベルクリン」ヲ以テ特殊性結核症抗原ナリト認メ、結核症ノ體內ニテハ、之レガ特殊的ニ作用スル形態ニ變形サレテ始メテ作用スルモノト解釋セリ。而シテ體內ニテ産出、變形サレタルモノヲAuto-tuberkulinト命名シ、此ノモノハ細胞ヲ傷害シ、補體ヲ結合スル抗原ナリ(Anaphylaktogen)。「ツベルクリン」反應陽性トナル條件ハ感染ト特殊抗体トノ存在ヲ必要トシ、陰性ナル要約ハ、未感染者ノ「アテルギー」。瀕死者ノ「アテルギー」、即チ活性附與物質(菌)ハ存在スルモ、特殊抗体ナキ状態、及ビ被動免疫状態及ビ完全治癒(positive Anergie)、即チ特殊抗体存在セルモ、活性附與物質存在セザル状態、是等三種ヲ分テリ。(岡抄)

結核症ト體質ト

J. Valdés Lambea (Madrid): Tuberkulose und Konstitution.

或ル家族内ニ類似ノ結核病症ノ發生、經過ノ現ハルル事實ニ注目シ、其手記ヲ集メタルモノナリ。著者ハ體格ヲ肥滿ト削瘦トノ二種ニ分テリ。煩瑣ナル體質型分類ガ臨牀家ニ適セザルガ爲メナリ。著者ノ記載セル例ハ神經質、循環系統障礙、體質性低血壓症、肝機能不全、骨骼細弱ト漿膜炎トノ合併、淋巴性ト「スクロフローセ」ト漿膜炎トノ合併等ナリ。特殊ナル分類等ノ試ミハナシ。(岡抄)

肺收縮機能ノ研究ニ關スル二三ノ新見補遺

Aldo Luisada (Padua): Einige neue Beiträge zum Studium der kontraktilen Funktion der Lunge.

著者ガ彙ニ Beitr. Kl. Tb., Bd. 73, S. 657 (1930)ニ發表セル論文(Die Lunge als kontraktiles Organ-結核第八卷第十號抄錄)ニ續イテ成セル研究ニシテ、著者

が Elektro-Bronchogramm ト命名セル鏡電流計ニヨリ得タル、Aktionsstrom ノ光畫曲線ノ解釋ナリ。

動物(家兎及ビ犬)ト人間トノ二部ニ分タル。

動物ハ氣管切開ヲ行ヒテ極ヲ送入ス。横隔膜神經ノ機能調査ニハ Pneumo-tachogramm ヲ併用セリ。鼻咽喉肺反應、Histamin 及 Acetylcholin ノ作用、Adrenalin(大量)ノ作用、人工氣胸ノ影響等ヲ検査セリ。人間ニ就テハ咽喉部ノ麻醉ヲ好マレザル爲メ5-40歳ノ數人ニ就テ20回行ヘルニ過ギスト云フ。

(岡抄)

早期浸潤ノ鑑別診斷及人工氣胸ヲ以テセル化膿性肺病竈ノ治療問題ニ關スル知見補遺
Busch (Mainz): Beitrag zur Differentialdiagnose des Frühinfiltrates und zur Frage der Behandlung eitriger Lungenherde mit künstlichen Pneumothorax.

一例報告ナリ。商人(年齢記載ナシ)。足背ニ化膿性炎症ヲ起シテ二週間後、右肺上葉ニ化膿性炎症ヲ來シ、空洞形成ヲ起セルモノニ人工的氣胸ヲ行ヒ、二ヶ月後全ク治癒セル例ナリ。

特發性氣胸ノ原因トシテノ肺内限局性氣腫形成

H. Siems (Halle a. Saale): Umschriebene Blasenbildungen in der Lunge als Ursache von Spontanpneumothorax.

3例ノ臨牀的「レ」線所見報告ニシテ、何レモ無事治癒セリ。何レニモ結核竈ヲ證明シ得ズ。特發性氣胸ノ原因トシテ、氣腫形成ト肋膜癒著(限局性)トノ合併ヲ擧グ。

(岡抄)

高度ナル心臟偏位ヲ來セル小兒期ニ於ケル片側性肺收縮

Kurt Nüssel (Waldesheim, LVA. Rheinprovinz): Einseitige Lungenschrumpfung im Kindesalter mit hochgradiger Herzverlagerung.

4267人ノ小兒検査ニ於テ、標題ノ如キ例20(0.4%)ヲ得タリ(♂0.5%、♀0.3%)。年少ナルハ3歳1例、4歳2例ニシテ、13乃至15歳ニ最多ク10例ヲ數フ。原因病竈ハ肋膜炎(4例)、肺及ビ肋膜炎(4例)、肺炎(5例)、結核症(6例)、不明1例ナリ。原因症罹患後ノ年數ハ、半年3、1-2年4、3-5年6、7-10年4、14年1、不明2例ナリ。作業障礙ナキモノ

5、稍々障礙アルモノ4、作業不能5、死4例ナリ。
(岡抄)

結核感染ノ化學的療法ニヨツテ惹キ起サレタル生物體液反應ニ就テ

Gianfranco Capuani (Milano): Über die durch die Chemotherapie der Tuberkuloseinfektion verursachten biohumoralen Reaktionen.

化學療法劑トシテ Sanocrysin (Allocrysin-Lumière 金製劑)ヲ用ヒ、總數300例ノ結核症患者ニ治療ヲ行ヒ、其間血液性狀ノ變動ヲ觀察セリ。

血液性狀トシテハ血球計算、赤血球沈降速度、(Linzemeyer法)補體結合反應ヲ行ヒ、同時ニ「ツベルクリン」皮膚反應(稀釋度1/4、1/8、1/16、1/32)ヲ施行セリ。血球計算ハ百分率ヲ以テ示ス方法ノ不可ナルヲ説キ、絶對數(耗立方内)ヲ觀察スベシトナセリ。血球中 Monocyten ノ變動ハ注目ニ價ス。「サノクリジン」注射ニヨリテ著シク減少ス。赤血球沈降速度ノ變動甚多シ。效アリテ治癒ニ向フガ如キ例ニ於テハ抗體ノ減少著シキニ反シテ、「ツベルクリン」反應ハ著シク増強ス。

著者ハ以上ノ成績ニヨリ、健常人ニハ Sanocrysin ハ、其網狀内被細胞織系統(RES)ニ何等ノ影響ヲ及サザルモ、結核症ニ於テハ其輕重ニヨリテ影響ヲ異ニス。少量注射(一體數粒)ハ輕症ニテハ RES ヲ刺戟スルニ、重症ニテハ之ヲ麻痺ス(paralysieren)。大量(1cg pro Kilogr)ナル時ハ每當麻痺ス。平均一及ビ二期結核症ニテハ5cg pro corpore ニテ麻痺ヲ來シ、重症ニテハ1cg pro Kilogr ニテ完全ナル Anergie ヲ起ス。此量的及ビ病理學的交渉ハ肺外病竈ノ場合ニハ適合セズ。之ヲ要スルニ Sanocrysin 療法ハ Anergie ノ狀態ヲ齎スモノニシテ、刺戟療法劑ニ非ズト結語セリ。

(岡抄)

結核症ノ病因論及治療ニ對スル新考察

G. Capuani (Milano): Neue Gedanken über die Pathogenese und Behandlung der Tuberkulose.

前掲論文ノ所見ヲ基礎トシテ、結核症ノ病因論ト其治癒機轉トニ一新考察ヲ下セルモノナリ。

Sanocrysin 第1回量10cgヲ注射スルニ單核細胞減少シ、赤血球沈降速度増加シ、之レニ次テ抗體及ビ

皮内 Reagine (「ツベルクリン」反應)消失ス。此者が治癒ニ向フトキハ、單核細胞數正常ニ復歸シ、赤血球沈降速度及ビ「ツベルクリン」反應モ亦正常ニ復スルニ拘ラズ、抗體ノミハ消失セリ。而シテ著者ノ經驗ニヨレバ、「サノクリジン」注射ニ際シ、單核細胞及ビ抗體ガ速カニ消失セルモノ、ミ治癒セリ。即チ RES ニ麻痺ヲ來ス場合ニハ治療ノ效果良好ナリ。之レニ反セルモノハ外見上或ハ一時的ニ輕快セルニ過ギズ。

此成績ヲ考査スルニ當リ、著者ハ從來結核症ニ對スル防禦作用ハ RES ガナシ、其機能ノ昂マルコトニヨリテ、之ヲ防グトノ考ヘテ疑フニ至リ、結果ヨリ反斷スルニ、寧ロ RES ノ機能低下セル場合ニ反ツテ結核症治癒ス。

著者ハ從來文獻ニ現ハレタル多様ナル結核性組織ニ於ケル生物學的竝ビニ組織學的事象ヲ比較、綜合考按シテ、次ノ如キ結論ニ達セリ。

結核菌ハ組織細胞ガ何等反應セズシテ之レヲ放置スルトキハ體內ニ於テ無害ナルモノナリ。細胞ガ之レヲ喰セル結果、喰細胞ハ乾酪變性ニ陥リ、茲ニ結核症ヲ形成スルニ至ル。故ニ細胞ヲシテ喰セシメザラバ、即チ RES ノ機能ヲ停止セシメ得バ結核症ヲ起スコトナク、又結核症ヲ治癒セシメ得可シト。

(岡抄)

肺及ビ骨結核症ノ Sauerbruch 及ビ Herrmannsdorfer 氏無食鹽食餌療法業績

W. Curschmann (almfrieden): Ergebnisse salzloser Diätbehandlung nach Sauerbruch und Herrmannsdorfer bei Lungen-und Knochentuberkulose.

主トシテ Herrmannsdorfer ノ處方ニ據ル食餌ヲ用ヒタルモノニシテ例數 23、良好ナリシモノ 1 例。食慾不振トナルモノ 5 例、4 例ハ人工氣胸側ハ著シク輕快セルモ他側ハ増悪セリ。明カー増悪セルモノ 2 例、其 1 例ハ死亡セリ。人工氣胸ノ滲出液ノ出現ヲ阻止セズ。要スルニ此食餌療法ガ他ノ療法ニ勝レタル點ヲ見出シ得ズト決論セリ。

(岡抄)

學童及ビ成人ニ於ケル肺結核症ノ「カルビオン」療法

H. Fechter und H. Schmitz (Aprath): Über Carbionbehandlung der Lungentuberkulose im Schulalter und bei Erwachsenen.

Wedekind ガ 1928 年炭素浮游液 (Incarbon) ヲ天竺鼠ノ靜脈内ニ注射セルモノヲ後ニ Merck 會社ニテ Carbion ト稱シテ發賣セルモノナリ。

學童 (H. Fechter) ノ閉性空洞性肺結核症 17 例、閉性真性 18 例ニ行ヒタリ。其結果空洞性ニハ何等ノ效ナカリキ。

成人 (H. Schmitz) 43 例ヲ 15 ヶ月治療セリ。年齢 30 歳以下ナリ。Kaverne ノ大ナルモノハ除外セリ。全身及ビ局部反應強キガ故ニ、用フルトセバ 1/2—1cc ノ少量ヨリ始ムルヲ要ス。成績ハ他ノ非特異性刺激療法ニ何等優レルモノナシ。

(岡抄)

結核症ノ一治療劑「タナトフチゼン」

L. Danin, Leimenstoll und Kohler (Freiburg. i. Br.): Thanatophthisin, ein Mittel zur Behandlung der Tuberkulose.

本劑ノ 6 年間ニ互ル大小動物實驗ノ報告ナリ。小動物トシテ天竺鼠ヲ 420 頭用ヒ、之ヲ七群ニ別チ、Th. I. 治療群、Th. II. 治療群、正常馬血清加 0.5% 石炭酸注射群、正常山羊血清加 0.5% 石炭酸注射群、Albumin 注射群、「ツベルクリン」注射群及ビ對照トセリ (各群 20 頭)。初メ 0.05 cc ヲ注射シ、反應 (發熱、體重減少) 去レル後、次ギノ注射ヲ行フ。通常 12 日間隔ニテ 4—5 回注射シ、反應輕キ時ハ毎回 0.05 乃至 0.1 cc 増量セリ。接種菌量ハ人型菌 3.0; 0.3; 0.03; 0.01 mg ノ四種トセリ。通覽スルニ一般ニ對照ト Th 治療群ヲ除テハ生存日數反テ短縮セリ。菌量 0.03—3.0mg 間ニテハ Th. 群ノ生存日數特ニ長シト云ヒ難ク、0.01mg ノ場合ニハ Th. II. 群比較ノ長シ。臨牀的ニハ Th. 群ノ潰瘍治癒ハ速カニシテ、剖檢ニヨルニ結締織増加多シ。大動物ニハ牛ヲ用ヒ、結核牛 98 頭ヲ使用セリ。3 年間ノ觀察ニテ臨牀的ニ治癒セルモノ 15、輕快セルモノ 49、同様ナル狀況ニ止ルモノ 21、斃死 13 頭ナリ。其間對照動物ノ 91.9% ハ増悪セリ。

因ミニ、Thanatophthisin ナルモノハ自然感染結核菌ノ乾酪様物質ヲ滅菌シ、之ヲ以テ馬及ビ山羊ヲ處置シテ得タル血清ニシテ、馬ヨリ得タルヲ Th. I. トシ、山羊ヨリセルヲ Th. II. ト云フ。結核菌ノ乾酪化ヲ防止セムトスルヲ目的トナス。

(岡抄)

二三ノ中性「サポニン」ニ關スル比較實驗研究。

「サポニン」含有祛痰劑ヲ以テセル上氣道疾患療法問題ニ對スル一補遺

G. Creuzberg (Hamburg-Eppendorf): Vergleichende experimentelle Studien über einige neutrale Saponine. Ein Beitrag zur Frage der Therapie bei Erkrankungen der oberen Luftwege durch saponinhaltige Expektorantien.

Senegin, Quillajasapotoxin, Sarsasaponin, Guajak-rindensaponin, Aesculussaponin (Roßkastanie) 及び Digitonin(Merck)ノ六種ノ Saponin = 就テ溶血作用、蛙心毒作用、血球及び血中 Cholesterin ノ變化ヲ検査セリ。

溶血作用ハ Sarsapilla (完全溶血、境界濃度千倍稀釋)、Senega, Guajak, Aesculus, Quillaja(四萬倍)、Digitonin(四十萬倍)ノ順序ニシテ、蛙心毒作用モ大體之レニ並行セリ。血球變化ハ、白血球ガ1時間後

ニ減少シ、24時間後著明ニ増加ス。其間、多形核白血球ト淋巴球トノ百分率ノ比ハ逆ノ方向ニ増減ス。Cholesterin ハ殆ド常ニ増量ス。經口のニ與フル時ハ健常腸粘膜ヨリノ吸收良好ナラザル爲以上ノ現象ハ緩徐ニ現ハル。(岡抄)

肺貫通銃創、「ノーマ」、肺壞疽：公傷？

(一鑑定例)

F. Köhler (Köln): Lungendurchschuß, Norma, Lungengangraen: Dienstbeschädigung? Ein Begutachtungsfall.

1917年右肺ニ貫通銃創ヲ受ケタル34歳ノ男子ガ、10年後1928年「ノーマ」ニ罹患シ、外科の手術ニヨリテ治癒セルモ、舊貫通銃創部ニ肺壞疽ヲ來シ、1年間ノ經過ノ後、腦膜炎ニテ死亡セリ。鑑定者ハ公傷ナリト決定セリ。(岡抄)

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 50, H. 2/3, 1930.

結核性疾患ニ對スル無食鹽營養ノ影響、第三報、病歴

Adolf Herrmannsdorfer: Wirkungen kochsalzfreier Ernährung auf tuberkulöse Erkrankungen. III. Krankengeschichten.

皮膚及び外科的結核ノ本療法ニヨル治癒成績ヲ病歴ト共ニ多數ノ寫眞ニヨリテ發表シテキル、而シテ病歴以外ニハ著者ノ記述ハ全然ナイ。(佐々抄)

閉性肺結核症ノ死亡率、罹患率並ニ傳染源期間

H. Braeuning(Stettin): Über die Letalität, Morbidität und Infektionsdauer der offenen Lungentuberkulose

Stettin 市ノ結核症ノ統計ヲ1925—1929ニ互リ逐年ノ數字ヲ表示セリ。之ニ依レバ大體同市ハ26萬人口ヲ有シ、年々閉性肺結核症新患320名附近ヲ出シ、閉性肺結核症患者數800乃至860ノ間ニアリ。而シテ全結核死ハ300附近ニシテ、此内肺結核症死250附近ナリ。而テ肺結核症死中ノ92—96%ハ生前登録サレタルモノニシテ、不明ナルハ6%内外ニ過ギズ。此數字ヨリ算出スルニ同市ニテハ閉性肺結核症ノ死亡率ハ70%、閉性肺結核症患者數ハ同死數ノ3.5倍、全結核症死ノ3倍ナリ。而テ同患者ノ傳染源トシテノ期間ハ平均2年半トナル。(岡抄)

骨及び關節結核ト肺結核トノ關係

Rudolf Schaafhausen. (Rheinprovinz):

Die Knochen-und Gelenktuberkulose in ihrer Beziehung zur Lungentuberkulose.

本研究ノ目的ハ骨及び關節結核ト他臟器結核特ニ肺結核トノ關係ヲ明ラカニセンガタメデアツテ、特ニ所謂 Ranke ノ孤立性臟器結核ナル考ヘガ骨格結核ニ就テハ、ドノ點マテニ當テハメウルカヲ見ントスルニアルノテアル。著者ハコノタメニ100例骨及び關節結核患者ニ就テ詳細ナル調査ヲナシタモノデアツタ、本論文ニハ其ノ結果ヲ表示シテ、簡單ニ夫レニ説明ヲ加ヘテキル、最後ニ結論トシテ、「Ranke ノ孤立性臟器結核ナル考ヘ、夫レヲ Huebschmann ハ更ニ布延シテ孤立性系統的臟器結核(isolierte Organ-systemtuberkulose)ト云ツテキルガ、コレヲ吾々ノ100例中94%ニ於テ證明スルコトガ出來タ。100例中24%ノミガ骨結核ノミテ他ニ證明シエラレル肺結核ヲ有シナイ、46%テハ肺ニ初期變化群ヲ證明シタ、24%ハ廣汎ニ互ル治癒肺結核ガアル。残りノ6%ハ活動性骨變化ト共ニ活動性肺所見ヲ有スル。コレ等最後ノ30%(24+6)ノ例ニ就テハ二様ノ可能性ガ考ヘラレル、即チ1ツハ骨結核ハ治癒結核ニ直接關係ヲ有スルカ、他ハ骨ニ對シテノ再感染デアアルカコレアル。是等最後ノ問題ハ尙ホ多數ノ臨牀的材料ニ就テハツメテ説明サルベキデアアル。尙ホ活動性肺

結核活動性骨結核トガ合併シテキル6%テハ産褥其ノ他ノ疾患的因子ノ影響ガ有ルコトガ證明セラレト云フテキル。(佐々抄)

結核性病機ノ組織發生論ノ問題ニ就テ

W. Pagel (Heidelberg): Zur Frage der Histogenese tuberkulöser Prozesse.

本論文ハ本誌 Bd. 58, H. 5 ニ同ジ標題ノ下ニ述ベラレタル Huebschmann ノ所論ニ對スル駁論ニシテ、著者ハ結核組織發生論上ノ所謂二元論ニ立脚スルモノナルコトヲ明言シ、Huebschmann ガ炎症論上結核性炎症ハ滲出性ニ始マリ、増殖性ヲ呈スルモノニ於テモ滲出性反應ニ後續シテ起レルモノナリト主張スルニ對シ、之レヲ證據ナキモノトナシ、始メヨリ増殖性反應ヲ呈スルモノナリト主張セリ。Pagel ハ滲出性炎症トハ周知ノ血液成分ノ滲潤ヲ必然的ニ要求スルモノナリトシ、Huebschmann ノ結核性炎症ハ Alternativ, exsudativ, verkäsend, proliferativ ニ經過ストノ考ヘハ組織學的煩瑣哲學ナリトサヘ云ヘリ。次ノ Huebschmann ノ再駁参照。抄者曰ク、Huebschmann ト Pagel トハ全然立場ヲ異ニセルモノニシテ、此組織發生論上ノ一元及ビ二元論ノ論争ハ今後モ尙ホ繼續セラル可シ。(岡抄)

結核性病機ノ組織發生論ノ問題ニ就テ

P. Huebschmann (Düsseldorf): Zur Frage der Histogenese tuberkulöser Prozesse.

前項ノ Pagel ノ駁論ヲ更ニ反駁セルモノニシテ、Pagel が從來諸書ニ發表セル所、其言一貫セザルモノアルヲ例示シ、其學者トシテノ責任觀念ニ乏シキモノアルヲ指摘セリ。且ツ漿膜結核症ニ加ヘラレタル駁論ノ如キハ全然其言不可解、否無意義ナリトシ、Pagel ハ同時ニ歴史家ナルガ故ニ著者及ビ其共同作業者等ガ年來發表シ來レル所ノモノヲ熟讀シ、明確ニ理解セザル可カラズト教ヘ、歴史家トシテ Pagel ノ讀書ガ粗雑ニシテ、自家ノ先入主ニ驅ラル、不當ヲ注意セリ。此論争ハ Huebschmann 著 Pathologische Anatomie der Tuberkulose ト Henke u. Lubarsch 編ノ Handbuch 中 Henke ト Pagel トノ共著ナル肺結核症ノ部トヲ参照シ且ツ前項ニ記セル本誌五十八卷ノ Huebschmann ノ論文ヲ讀ム時ハ此論争ガ些少カ感情的ナルモノヲ含メルヲ觀取シ得可シ。

(岡抄)

非定型的組織學的造構ヲ有スル結核性初

感原叢竈

Max Pinner (Detroit, u. s. A.): Ein tuberkulöser Primärherd mit atypischer histologischer Struktur.

結核性腦膜炎ニテ死亡セル42歳ノ黑人ノ剖檢所見ニ得タル、非定型的初感原叢竈ノ1例報告ナリ。一般ニ結核性腦膜炎ニ際シテ見ラル、ガ如ク本例ニ於テモ、脾、腎、肝、後腹膜竈淋巴腺等ニ粟粒結核症ヲ見タルモ、肺及ビ肺門竈ニ從隔竈淋巴腺ニハ治癒セル初期變化群以外ニ結核竈ヲ見ザリシト云フ。初感原叢竈ハ右上葉下部外側肋膜下2粒ニ在リ。3耗ノ直徑ヲ有セル白色結節ニシテ被囊形成、周圍組織ノ狀況ハ從來ノ所見ニ一致セルモ、内部ハ全ク肺炎ノ肉變ヨリ成リ、其被囊ノ一部ニ骨組織形成ヲ見タリト云フ。淋巴腺竈ハ局所淋巴腺ニ在リテ粟粒大石灰化竈ナリシト云フ。(岡抄)

一次性及二次性學齡兒童結核ト因果關係ニアル體溫ニ就テ

Dr. Kurt Nüssel (Waldheim, LVA. Rh.): Über Körpertemperaturen in ihrem kausalen Zusammenhange mit der Lungentuberkulose des Schulalters im Primär- und Secundärstadium unter besonderer Berücksichtigung des Auswahlverfahrens in der Tb-heilfürsorge.

小學兒童ガ發熱シ易キコトハ周知ノ事柄テアル、但シコレト結核感染トノ因果關係ニ就テハ今日尙ホ充分ノ説明ガナイ。一般ニ非特異性發熱ガ結核ト原因的關係アリトセラレテキテ、而モコノ假定ノ下ニ診斷及ビ治療方針ガ定メラレルノガ普通テアル、故ニ小兒發熱ニ關スル正鵠ナル判斷ヲ下スコトハ結核撲滅ニ對シテ社會衛生學上カラモモ必要ナル點テアル、今各學者ノ本問題ニ關スル所見ヲウカガフニ多クハ小兒發熱ト結核トハ直チニ關係アリトハシテキナイヤウテアル。著者ハ尙ホコノ關係ヲ臨牀的材料ニテ確定センガタメニ1256人ノ結核兒童(男613人、女643人)ニ就テ詳細ナル觀察ヲ行ツテ、I、初期ニ於ケル體溫ニ就テ。II、二次的氣管枝腺結核ノ體溫ニ就テ。III、二次的浸潤ト體溫ニ就テノ三項ニ分ケテ詳述シテキル、今結論ヲ抄スレバ次ノ通りテアル。小學兒童ノ肺結核ノ第1期及ビ第2期ニ於テハ、タトヘ夫レガ活動性デアツテモ體溫動搖其ノモノハ、X線

診断及ビ他ノ臨牀的診断法ニ比スレバ、其ノ診断的價値ハ問題ニナラナイ。小兒結核テハ急性期ヲ除キ第1期ニ於テモ第2期ニ於テモ無熱ニ經過スルモノテアル。體溫上昇ノ大多數ガ非特異性ノ性質ノモノテアルトハ多クノ學者ノ説ガ一致シテキル所テアル。此ノ事實ハ診断ノ改善及ビ治療費ノ輕減等ニ關シ實際ノ上意義深キモノト思ハル。(佐々抄)

小兒結核ノ死亡率ノ減退ノ原因

J. Weissfeiler: Die Ursachen des Rückganges der Tuberkulose-sterblichkeit der Kinder.

近年フランスニ於テ Calmette ガ BCG 豫防接種ヲ試ミテ小兒ノ結核死亡率ノ遞減ヲ唱道セルニ對シ、著者ハ之レヲ行ハザル獨逸ニ於テモ同様ナル降下ヲ觀察シ、其原因ノ奈邊ニ存スルカラ求メムトセリ。1880年ヨリ1926年ニ亙ル間ノ全死亡數、結核死亡數、婦人死亡數、出産數減少ヲ觀察シ、出産數減少ト小兒結核死亡減少トノ相關係數ヲ求メシニ、 $r = 0.89 \pm 0.068$ ナル數字ヲ得タリ。即チ小兒結核死亡ノ降下ハ豫防接種ノ有無ニ關セズ。出産數ノ減少ト甚ダ密接ナル相關ヲ有セルコトヲ明カニセリ。同様ニシテ婦人ノ死亡減少モ亦全く同様ノ關係ニ在ルコトヲ述ベタリ。

原發性肺放線狀菌症ニ就テ

Th. Plieninger (Luitpold): Über primäre Lungenaktinomykose.

9歳9ヶ月ノ女兒ニ經驗セル、Israel 氏ノ第3期瘵孔期ニ發見セル肺放線狀菌症ノ臨牀的1例報告ナリ。本症ハ診断確定前、3ヶ月及ビ1ヶ月ノ「レントゲン」寫眞アリテ、氣管枝炎或ハ化膿性肺炎ノ病名ノ下ニ治療ヲ受ク。ビルケ氏反應陰性。濾胞性「アンギーナ」ノ症狀ニテ發病シ、漸次虛弱トナリ、3ヶ月後ニ氣管枝炎ヲ來シ、5ヶ月後ニ右肺門影上半ヨリ右肺上野ニ擴マレル、恰モ所謂肺門周圍浸潤ノ如キ「レントゲン」陰影ヲ現ハシ、7ヶ月後ニハ之レガ下半部ニ擴マリ陰影ハ右肺野ノ内側半部ヲ占ム。8ヶ月ニ至リ肋膜炎ヲ惹起セリ。發病5ヶ月ニシテ右胸前面鎖骨下内側ニ皮膚膿瘍ヲ生ジ、漸次下方ニ擴マレリ。運命ニ就テノ記載ナシ。(岡抄)

大學範圍内ニ於ケル結核救護所ノ任務

J. E. Kayser-Petersen (Jena): Die Aufgaben einer Tuberkulose-Fürsorgestelle im

Rahmen der Universität.

本論文ハ著者ガ Jena 大學ノ Privatdozent トシテノ公開就任演説ニシテ、結核救護所ヲ大學ニ設置スルニ就テ、其任務ト各醫學分科トノ關係ヲ説キ、其設立ハ新ナル分科ヲ分離スルモノニ非ズシテ、現今分離隔絶セル各分科ヲ綜合結束スル境界領域トナル機關ナルコトヲ説明セリ。何故ナラバ救護所ノ取扱フトコロモノハ結核症ヲ臟器ノ病症トシテ觀察スルニ非ズシテ、全身ノ疾病トシテ觀ル。故ニ内外科、小兒科、整形外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科其他ヲ包含セザル可カラズ、又管テ Braeuning ガ説ケル如ク、救護所ニテハ生物學的單位ヲ疾患臟器或ハ一患者ニ置クニ非ズシテ、一家族ニ置ク。又時間的單位ヲ患者ガ療養又ハ診療ヲ求ムル時間ニ採ルニ非ズシテ、家族ノ世代ニ觀察ス。故ニ社會醫學、保險醫學ト極メテ密接ナル交渉ヲ有ス。從來縱ニ歴史的ニ分離シ來レル各醫學分科ヲ、横ニ連結スル作業ヲナスモノナリト述ベタリ。(岡抄)

肺結核症ニ於ケル沈降商

G. Lutz und W. Wahl (Stuttgart u. Wildbad): Der Senkungsquotient (S. Q.) bei Lungentuberkulose.

彙ニ雜誌 Tuberkulose, 1926, jg. 6, N. 15, s. 238-242ニ於テ、著者等ハ其考按ニ成ル沈降商ノ臨牀的價値ヲ紹介主唱セリ。其方式ハ Westergreen 氏ノ器具ヲ用ヒテ、型ノ如ク計測セル第1時間ノ沈降數字ヲ a トシ、第2時間ヲ b トセバ $S. Q. = \frac{a}{b-a}$ ヲ以テ現ハサル。而シテ此商ガ1ヨリ少ナル場合ハ良好ニシテ、1ヨリ大ナルハ不良、1ニ等シキハ動搖アルモノトセリ。但シ2時間ノ速度10以内ナル正常域及ビ Kachexie ノ状態ノモノニテハ通用シ難シ。本報告ニ於テハ Katz 氏ノ中間値ト比較シ其ノ臨牀的價値ノ優レタルヲ述ベタリ (Katz 氏中間値 $m = \frac{a+b/2}{2}$)。第一報告以後ノ數年間ニ得タル成績中 584例ノ良好ナルモノヲ引例セリ。此内ノ184例ハ每常2時間値10耗ヲ超エザリシモノニシテ、是等ハ何レモ治愈セリ。400例ハ每常1以下ノ沈降商ヲ示セルモノニシテ、結果良好ナリ。即チ曰ク、本法ヲ以テセバ豫後ノ推測ヲ得シム可ク、商1ヨリ常ニ小ナルハ豫後良好ニシテ、病竈ノ擴ガリニ關セズ、每常1ヨリ大ナルハ望ミナシ。(岡抄)

増殖型肺結核症ニ際スル「サノクリン」療法

B. Papanikolau (Athen): Die Sanocrysin-behandlung bei der produktiven Form der Lungentuberkulose.

著者ハ「サノクリジン」ニ菌溶解作用ナキコトヲ確カメタルモ、刺戟療法トシテ、他ノ衛生及ビ食餌療法ニテ效ナカリシ、慢性増殖性肺結核症 11 例ヲ選ビテ、本療法ヲ試ミタリ。0.05 瓦ニ始メ、8 日間隔ニテ漸次増量(反應ヲ考慮シツテ)シテ、3 ヶ月間ニ4—

5 瓦ニ達セシメ、2 年半観察セリ。結果不長 2 例、長 4 例、甚長 5 例ナリ。之レニヨリテ著者ハ本劑ハ適應症ヲ選ブトキハ在來ノ化學療法劑中最モ優秀ナルモノニシテ刺戟劑トシテ結核菌ニ直接作用スト考ヘタリ。適應症ハ慢性増殖性肺結核症ニシテ、禁忌症ハ滲出性肺結核症及ビ腸結核症ヲ合併セルモノナリト述ベタリ。(岡抄)

The American Review of Tuberculosis, Vol. XXIV, No. 6, December, 1931.

氣管枝擴張症及ビ肺膿瘍ノ氣管鏡的治療

Luis H. Clerf: The bronchoscopic treatment of bronchiectasis and lung abscess.

肺膿瘍 172 例中 70 % ハ手術後ニ起ツタモノテ扁桃腺摘出及ビ口腔手術カ因トナツタノハ 62 % ヲ示シモシ吸入カ原因ト考ヘラル、場合ニハ早期治療ノ目的ヲ以テ氣管枝鏡検査ヲ行フベキテアル。要之、肺膿瘍ノ治療ニ當リ排膿管ノ障碍ニヨツテ起ルコト明カナトキハ保存療法ノ一部トシテ氣管枝鏡法ヲ考慮スベキモノテアル。片方ニ氣管枝擴張症ガアル場合ニハ氣管枝末病竈ヲ處置スルタメニ敢テ診斷的氣管枝鏡ヲナスベキテアル。コノ事ハ特ニ外科的治療ヲナス場合ニ重要テアル。モシ成人ニ兩側ノ氣管枝擴張症ガアル場合ニハ氣管枝鏡ハ内科的ノ目的ニ叶ヒソノ利益ハ一時性テアル。幼兒ニ於テハ他ノ適當ノ治療法ヲ併用セバ氣管枝鏡検査ノ卓效ヲ示ス事カ屢々アル。(寺尾抄)

氣管枝擴張症及ビ肺膿瘍ノ外科的治療

Stuart W. Harrington: The surgical treatment of bronchiectasis and lung abscess.

肺ノ化膿ハ常ニ進行的テアル。外科的治療ハテキルタメ保存的テ有效ナル治療法テアル。最普通ノ手術的方法ハ人工氣胸、横隔膜神經切斷、外科的肺萎縮及ビ部分的肺切除テアル。手術型ハ疾病ノ經過ノ時機、病竈ノ位置及ビ廣サ及ビ患者ノ全身狀態如何ニ關スル。大多數ノ例テハ症狀治癒ニ有效ナルタメニ種々ノ手術ヲ併用スル事ヲ要スル。著者ノ行ツタ 111 例ニ就テノ手術效果ヲ見ルニ 10 (9%) ハ死亡、64 (66%) ハ治癒或ハ 50—90 % ハ症狀輕快、16 (17%) ハ不治。肺感染 5 例ハ惡性病竈ノタメ 2 例ハ Actinomyces テアツタガ Sepsis ヲ防ギタルタメニ症狀

ハ一時輕快シタ。

(寺尾抄)

氣管枝擴張症及ビ肺膿瘍ノ病理學

B. S. Kline: The pathology of bronchiectasis and lung abscess.

氣管枝擴張症ハ氣管枝壁ノ筋又ハ彈力組織ノ缺損又ハ破壊ニヨツテ起ルモノテ先天性ト後天性トアリ。後者ハ第 1、氣管枝壁内ノ變化ニヨルモノト第 2、氣管枝壁外ノ變化ニヨルモノトアリ。肺ノ膿瘍トハ化膿菌ニヨル肺化膿ノ部分ヲ云ヒ普通葡萄狀菌ガソノ因ヲナス。之ハ身體ノ他部ヨリ血流ニヨリテ來ルモノト口腔ヨリ吸入サレル場合トアリ。稀ニハ隣接部又ハ陳舊瘡傷ヨリ來レル事アリ。肺壞疽ハ灰色化膿ヲ來シ又ハ汚染、褐色又ハ綠色ニシテ侵蝕性惡臭ヲ發スルモノアリ。中ニ spirochaetes, fusiform bacilli, vibrios ヲ有シ口腔又ハ上氣道ノ病竈吸入又ハ異物吸入等ヨリ起ル。Arsphenamines 療法テ著效アルコトアリ。肺膿瘍又ハ壞疽ハ手術後ニ口腔内ノ菌ヲ吸入シテ起ルモノナルコトハ近時注目スベキ問題トナリツ、アル。(寺尾抄)

胸廓外科領域内ノ肋膜腔外「パラフィン」充填法

W. L. Rogers: Extrapleural paraffin filling in thoracic surgery „Paraffin Plombierung“

著者ノ見解ニヨレバ肋膜腔外肺萎縮ハ胸部疾患ノ外科的療法ニ於テハ當然ノ部門ヲナスニ至ツタ。コノ方法ハ外科療法加味ニ對スル適應症トシテアル範圍マテ擴ゲ得ル。適應症ノ範圍ヲモツト擴ゲレバ其效果モ大ニ期待テキルモノテアル。現在ニ於テハ混合 Paraffin ハ壓迫ニ用フル最良ノ物質テアル。將來ハ壓迫ヲ繼續セシメ又ハ確實ニ吸收サレ或ハ同化サレテ纖維組織内ニ入ルガ如キ物質ガ發見サレル可能性ハアル。(寺尾抄)

糖尿病ト肺結核

Andrew L. Banyai: Diabetes and pulmonary tuberculosis.

1923年1月1日以来5,224人ノ患者中ソノ0.59%ハ糖尿病患者デアツタ。Golden, Joslin, Wildet and Adams, Fritz, Wendt & Peck, 及ビ Murphy ノ例ヲ總合スルニ8,520人ノ一般患者中糖尿病患者各ガ結核ニ罹リタルモノハ2.6%テ、即チ1920—1929年間ノ北米合衆國內ノ平均結核罹病率ノ約3倍ヲ示シテ居ル。糖尿病患者ニ合併スル結核ハ緩徐ナト劇烈ナトトガアル。糖尿病ヲ合併セル潜伏結核ハ屢々陰險ナル様子ヲ發病シ肺炎下又ハ肺門周圍ニ占居スルコトガアル。氣管枝肺炎ノ像ヲ呈シ早期ニハ症候ナク、物理的所見モナイ、ソノ原因ハ(1)病竈ノ性質及ビ位置、(2)Acidosisガallergic reactionヲ緩和シ又ハ鎮壓シヤスイト云フ事實、(3)老年ニ於テハ結核症候ガ屢々目立タナク且ツ物理的症候ガ年齢上ノ影響ニヨリ決定シ難イ事等ニアル。

呼吸器又ハ體質上ノ症状又ハ徴候ガアリ或ハ糖尿病ニ對シテハ十分養生シテ居ルノニ患者ハ尙ホ十分ニ仕事ガテキナイ時ナドニハ實體寫真ヲ肺結核ノ有無ヲ決定スベキナル。肺結核ガ亢進セバ症候ハ判然トシテ物理的徴候ハ容易ニ確定テキル。糖尿病患者ノ正常炭酸代謝ヲ測定スル事ガ重要ナルト共ニ赤沈反應試驗モ大切ナル。糖尿病及ビ結核ヲ適當ニ治療セバ結核ノ經過ハ必ずシモ悪クナイ。著者ガ31例ノ肺結核兼糖尿病患者ヲ治療シタル成績ハ10ハ死、10ハ不變、5ハ長變、2ハ停止、4ハ明ニ輕快シタ。即チ患者ヲ入院セシメルコトガ必要デアリ insulin療法又ハ外科的療法ヲ講ズルコトガ特ニ肝要ナル。著者ハ insulinニヨリテ局所反應又ハ體質的反應ヲ起シタル經驗ナシ。外科的療法ニ對スル適應、不適應ハ非糖尿病患者ノ夫ト同様テ、前記患者中1ハ人工氣胸、1ハ兩側人工氣胸ヲ施シ3ハ橫隔膜神經切除ヲ行ツタモノナル。(寺尾抄)

糖尿病ヲ合併シタル肺結核病

Henry B. Gotten: Pulmonary tuberculosis complicating diabetes mellitus.

肺結核ニ糖尿病ヲ合併セルモノハ重篤ナル條件下ニアル。發病後第1年ニ死亡スルモノハ50%以上ニ上ル。是等ノ患者ハ非糖尿病患者ニ比スレバ明ニ抵抗力ハ低イ。然シ最も注意シテ治療セバ即チ insulinヲ使

用スルトカ適當ナ榮養ヲ持續スル様ニ適當ナ食餌ヲ攝取セバ多クハ健康ヲ恢復スルコトガ出來ル。

(寺尾抄)

肺疾患ニ於テ榮養問題ニ關スル二三考察

(補助食糧ノ影響ニ及ボス特別参照)

Burgess Gordon & En Shui Tai: Some considerations of the nutrition problem in pulmonary disease (with special reference to the influence of accessory food substances).

- 1) Calory攝取ガ著シク減ズルト1—2年後ニハ說示シ得ル肺結核ガ起ツテ來ルコトハ稀デナイ様ニ見エル。
- 2) 過榮養ヲ攝ツタ場合ニハ榮養不長ノ場合ヨリハ感染ニ耐ヘルラシイ。肉體上ノ隔離及ビ多量ノ液體留保ハ體溫ヲ變化セシメル事ヲ考ヘ得ラル。
- 3) 補助食餌品ノ長期間ノ缺乏ハ急性呼吸器感染及ビ發病發現ノ一要素デアリ得ル。又體重ガ増加シナイ原因ノ一ニモナリ得ル。
- 4) 急性上氣道ノ感染ニ對シテ濃厚肝油(Vitamine A & D fractionヲ供ス)及ビ(Brewer)ノ酵母混合物(Vitamine B. 及ビ Manganeseヲ含ム)ヲ喘息患者ニ用フルト補助物質ハ肺疾患ノ一般取扱上有益ナルコトヲ示ス。
- 5) 本研究ニ於テ用キタ食餌ガ特ニ肺ノ病竈ノ治癒ヲ示スト云フ決定的ナ論據ガナイコトヲ決定シ得タ。

(寺尾抄)

結核患者ノ口内 Vincent 菌感染

W. F. Drea: Vincents' infection of the mouth in tuberculosis patients.

著者ハ口腔内ノ Vincent 菌病ノ診斷ト治療ヲ概論シテ結核ガ停止又ハ治療シタル患者ガ Vincent 菌ノ口腔内感染ノ結果トシテ結核ノ反應的症候ヲ示ス事アリ且ツ Vincent 菌ニヨル齒槽感染ハ多數ニアルコトヲ述ブ。

(寺尾抄)

Pawlow 氏條件的方法ニヨル結核ノ Morphine 中毒ノ治療

Charles Rubenstein: The treatment of morphine addiction in tuberculosis by Pawlow's conditioning method.

著者ハ結核患者ノ Morphine 中毒ヲ起シタルモノニ Pawlow 氏法ニヨリテ morphineノ代リニ滅菌水ヲ次第ニ代用スル法ヲ實施シ2例ノ患者ニ有效デアツ

タ。本療法ハ安全テ迅速デアリ且ツ經驗ニ徴スルニ普通消退シタ症状ヲ刺戟シ挑發スル様ナ事ハナイ。

(寺尾抄)

實驗的結核ニ對スル光線作用ノ特異性

Ethel M. Luce-Clausen & Stanhope Bayne-Jones: The Specificity of lightaction in experimental tuberculosis.

著者等ハ Saranac 人型株 H37 ヲ腹腔内ニ接種シタル天竺鼠ニ就テ紫外線照射及ビ赤外線照射ヲ行ヒ治療效果ヲ試験シタ。17 頭ヲ毎日紫外線 (317—430 $\mu\mu$ E 0.012gm. Cal/min./cm²) 中ニ 15 分間曝露シタルニ接種動物ハ平均 30 日間生存シタ。18 頭ハ毎日赤外線 (720—1120 $\mu\mu$. E 0.122 gm. Cal/min./cm²) 中ニ 15 分間曝露シタルニ平均 28 日間生存シタ。18 頭ハ寫眞暗室内ニ於テ溫度ヲ一定セシメタルニ接種動物ハ平均 33 日間生存シタ。カクテ實驗的ニ腹腔内接種ヲ行ヒ重症結核ヲ起シタル條件下ニ於テ波長ヲ限定シタル範圍内テハ紫外線ノ特異性治療效果ハ明白ニ證明シ得ナカッタ。ノミナラズ赤外線ノ有害的影響ノ可能性ヲ暗示シタ。

正常及ビ結核天竺鼠ニ對スル環境ノ影響

Myrtle greenfield: The effect of environment normal and tuberculous guinea pigs.

正常天竺鼠ハ開放建築内ニ於テハ木造又ハ硝子建物内ニ於ケルヨリハ長ク生存スル。開放木造又ハ硝子建物内ニ住居シタル正常天竺鼠ノ子孫ハ生存シ且ツ生殖シ得ル。開放建物内ニ住居セル天竺鼠ハ木造又ハ硝子建物内ニ住居セル者ヨリハ結核感染ニ對シテハ抵抗力強シ。結核感染ニヨリ生存日數ノ%ノ損失ハ開放建物内ノハ 11.6 木造建物内ノハ 32 硝子建物内ノハ 24.1 ナリ。開放建物内ニ住居セル結核性ノ天竺鼠ノ子孫ハ生存シ繁殖シ得ルモ木造建又ハ硝子建内ニ住居セル結核天竺鼠ノ子孫ハ短期間生存シ得ルニ過ギズ。

(寺尾抄)

肺結核病理ノ解釋

E. M. Medlar & K. T. Sasano: An interpretation of the pathology of pulmonary tuberculosis.

家兎ニ於ケル廣大ノ肺結核ハ肺ノ結核膿瘍ガ氣管枝内ニ破裂シコレヲ膿瘍内容ガ健康肺組織内ニ吸入サレテ起ル。コノ事ハ人類ノ肺内ニ於テ廣範ナ播種狀結核ガ起ル場合ニモソノ様ニ見エル。肺結核ノ病

理ハ本質的ニハ炎衝浸潤及ビ反覆ノ機構デアル。炎衝及ビ反覆ノ根柢ニヨリ判斷スルニ複雑ナ病理ハ著シク單純化シ且ヨク容易ニ了解テキル。肺結核ノ奇怪ナ病理ヲ記述スルニ用ヒラレタ複雑ナ命名法ハ不必要デアリ混亂シテ居ル。結核性病竈ニ關聯シテ使用スル時ニ使フ „specific” ト云フ語ハ生化學的ニ述ベル様ニ制限スベキテ形態學的ノ特異性ニハ用フベカラザルモノデアル。

(寺尾抄)

實驗的急性鳥型及ビ牛型結核ニ對スル

Viosterol ノ效果比較

Tom Douglas Spies & Thomas Tipton

Walker: A comparison of the effects of viosterol in acute experimental avian and bovine tuberculosis

天竺鼠ニ急性鳥型結核ヲ起シテ之ニ繰返シ大量ノ Viosterol ヲ與ヘテモ病竈内ニ石灰沈著ヲ起スコトハ少イカ又ハ石灰含有量ヲ増加シナイ。或ハ他ノアル器官ノ正常實質内ニ於テモ同様デアル。同一要約ノ下ニ於テ急性牛型結核ヲ起シタモノヨリハ前項ノ石灰貯藏量ハ著シク少量デアル。

(寺尾抄)

菌體成分ノ生化學的研究

XV. 人型結核菌ノ Polysaccharide MB-200

ヲ緩徐ニ酸加水分解シテ得タルモノ、化學的及生物學的變化。

K. L. Mc Alpine & Peter Masucci: Biochemical studies of bacterial derivatives: XV. Changes in the Chemical and biological properties of human tubercle bacillus polysaccharide MB-200 produced by mild acid hydrolysis.

人型結核菌 H37 ヲ Long ノ合成培養液中ニ發育セシメテソノ濾液ヨリ得タル polysaccharide ヲ酸ヲ以テ緩徐ニ加水分解ヲナシタルモノハ 2 ツノ部分ニ分タル。

a) 酒精ニ可溶性ノ部分ハ Combinedmannose ノ大量ヲ有シ且遊離還元糖ヲ極少量ニ含有セリ。コレハ既ニ白色粉末トシテ得ラレ旋光度ハ比較的高ク precipitin 價ハ低イ。

b) 酒精可溶性ノ部分ハ arabinose ノ多量ト遊離還元糖ノ大量ヲ含有スル。之ハ輝黃色 Gum ヲナシ旋光度ハ低ク precipitin 價ハ高イ。

人型結核菌 polysaccharide ノ緩徐酸加水分解ノ間ニ

precipitin 價ノ破壊サル、事ハ polysaccharide ヲ單
純糖ニ裂開スルモノヨリモノソノ度合ハヨリ大テアル。

(寺尾抄)

菌體成分ノ生化學的研究

XVI. Long 氏合成培養液上ニ發育セル人型 株 H371. 牛型株 523 ノ發育ニ伴フ二三鑑 別的化學的變化

Peter Masucci, K. L. Mc Alpine & John T.
Glenn: Biochemical studies of bacterial
derivatives: XVI some differential chemical
Changes accompanying the growth of hu-
man tubercle bacillus H 37 and bovine
tubercle bacillus 523 grown on Long's sy-
nthetic medium.

Long ノ合成培養液ニ發生シタル人型菌 (H 37) 及牛
型菌 (523) ハ人型結核菌ヲ以テセル菌性血清ニ反應
シ且沈降素ヲ產生スル物質ノ medium 中テハ外觀的
ノ特性ヲ有ス。H 37 ノ菌性血清ニ對スル H 37 ノ培
養濾液ノ precipitin 價ハ牛型菌性血清ニ對スル牛型
菌培養濾液ノ夫ヨリモ少クモ 10 倍ノ強サアリ。コノ
量的相異ハ反應物質即チ polysaccharide ノ牛型菌培
養濾液ニ於テノ外觀ガ H 37 ノ濾液中ノ外觀ヨリハ少
量テハアルガソノ外觀ニヨツテ來ルモノデアラウ。
而シテ牛型菌濾液中ニ混合セル活性 polysaccharide
ノヨリ迅速ナル破壊ニ倚ルモノデアラウ。是等ノ事
ハ牛型菌培養濾液中ノ Pentose ノ量ガ常ニ H 37 濾液
中ニアルモノヨリモ少ク大略 1/3 シカナイト云フ事
實ニヨツテ確メラレル。Pentose radicle ガ H 37 菌
性血清ニ對シテ試驗シタ場合ニ polysaccharide ニ活
性ヲ與ヘルカラコノ radicle ノ量的測定ハ precipitin
價ノ index テアル。牛型培養濾液中ノ凡テノ pentose
ガ結合シテ居ルノテハナクテアルモノハ遊離シ
テ居ルト云フ事實ガ判ツテ居ルカラ濾液中ノ反應性
物質ノ量ヲ更ニ還元スル。モシ是等ノ人型株 (H 37)
及牛型株 (523) 間ノ相異ガ他ノ菌株ニ就テ同様ニ證明
サレルナラバ人型株ト牛型株トノ鑑別法トナシ得ベ
シト考ヘラル、モノデアル。(寺尾抄)

抗酸性菌ノ或脂肪成分ニ關スル論議

R. J. Anderson: A discussion of certain
fat constituents of acid-fast bacteria.

結核菌ノ alcohol 又ハ ether 可溶性 lipid ハ anti-
gen トナリ、ソノ抗原性ヲ有スルモノハ phosphatide

デアアル。實驗ニヨルニ phosphatides, acetone 可溶性
脂肪及蠟ガ動物體內ノ非正常細胞發生ニ特別ノ刺戟
ヲ與ヘルモノデアアル。而シテ lipoids ノ生物學的活性
ハソノ中ニアル脂肪酸ニヨル。即チ單細胞上皮様細
胞及巨大細胞ガ結核組織ヲ作ルノデアアルガ是等酸ノ
化學的組成ハ未ダ不明デアアル。病原、非病原性抗
酸性菌カラ得タ凡テノ lipid fractions ハコレヲ新酸
ノ著量ヲ有シテ居ルコトハ疑ナイ。過去4年間ニ人、
鳥、牛型結核菌 timothy 菌及ビ lepra 菌ノ五株ニ就
テ試験サレタガ是等ニハ phosphatide ノ含有量ニ著
シイ差ガアツテ timothy 菌ハ人型菌ノ 1/10 シカ含有
サレテ居ナイ、Phosphatide ハ Monocytes, epitheloid
cells, giant cells ヲ刺戟スル特性ガアルラシイ。(Sa-
bin) Doan ニヨレバ phosphatide ハ抗原性ト precipi-
tin 反應ヲ有スル、而シテ phosphatide ハ組織ヲ破
壞スルニ役立チ同時ニ之ガ血中ニ遊離シテ phosphati-
de ノ水溶液ヲナシテ之ガ多少特異的反應ヲ起スラ
シイ。此後者ガ將來家畜等ノ tuberculin 反應ヲ診ル
ノニ代ルモノト思ハレル。Phosphatide ノ含量ト
Virulence ト關係アルヤ否ヤハ不明デアアル。之ハ Ti-
mothy 菌ニ含有サル、量ヲ見レバ略想像ハ付ク。
Lipoid fractions (phosphatide ヲ含ム) ノ凡テハ鹼化
ニヨリ高分子量ノ新液狀飽和脂肪酸ヲ生ジ之ガ lipid
ノ生物學的活性ト協力スルコトヲ發見スルノハ興味
深イ事デアアル。是等ノ酸ハ最初ハ人型菌ノ phosphati-
de カラ分析サレタテ他ノ菌ノ各 lipid fraction カ
ラモ得ラレタ。

人型菌ノ lipid ハ少クモ 3 種ノ酸カラテキテ居ル。
ソノ内ノ 1 ハ stearic acid ノ isomer テアツテ之ヲ
tuberculostearic acid ト云フ。之ハ光學的不活性ヲ細
胞刺戟性ガナイ。光學的活性ノ fraction ヲリノ液狀
飽和脂肪酸ハ phthioic acid ト云ハレ右旋性テ之ヲ更
ニ 2 ツノ fractions ニ分チ得ル。1 ハ原酸ヨリモ高度
ノ右旋度ヲ有シ他ハ左旋性デアアル。是等ノ生物學的
反應モ全ク異ツテ居ル。Sabin ニヨレバ右旋性 frac-
tion ノミガ細胞刺戟性ヲ有スル。左旋性ノモノハ結
節ヲ作ラナイテ唯刺戟物デアアルニ過ギナイ。鳥、牛
型結核菌、timothy 菌ヨリノ phosphatides ノ分析テ
ハ液狀飽和脂肪酸ノ著シイ proportion ガアル、牛型
菌及ビ timothy 菌カラ得タ acetone 可溶性脂肪ニモ
同様ナル酸ガアル。是等ハ phthioic 酸トハ analogous
デアアルガ光學的ニ不活性デアアルノガ異ル。故ニ生物

學的反應ハ異ルテアラウガ Sabin ニヨレバ phthioic acid トハ近似シテ居ル。之カラ考ヘルト timothy 菌ガ病原性ヲ持チ得ルカモ知レヌト云フノガ興味ヲ引ク點ナリ。
(寺尾抄)

結核菌ヨリ得タル Phosphatide ノ化學的及 ビ生物學的性質ニ關スル二三ノ觀察

C. H. Boissevain & C. T. Ryder: Some observations on chemical & biological properties of the phosphatide from the tubercle bacillus.

Anderson ノ phosphatide A3 ニ對スル指針ニヨリ製シタル phosphatide ヲ腹腔内ニ注射スル時ハ天然鼠ニ結核組織ヲ形成セシメ皮内過敏症ガ現ハレル。抗酸性菌及ビ細菌性崩壞物カラ遠心分離ニヨリソノ ether 溶液ノ precipitation 又ハ filtration ヲ遊離セシムルコトハ不可能ナル。水中ニ浮游セル細菌ヲ保持スル filter candle 大同シ菌ガ ether 中ニ浮游スル時之ヲ通過セシメル。菌及ビ菌ノ崩壞物カラ phosphatide ヲ「ゴム」膜ヲ通ジテ ether 溶液ノ透析法ニヨリ遊離セシメルコトヲ得ル。精製シタル phosphatide ノ腹腔内注射ハ結核組織ノ形成ヲ來サナイ。又ハ皮内過敏症ヲ現ハサナイ。Phthioic acid ノ組織反應ハ異物反應ノ性質ナル。
(寺尾抄)

結核性膿胸ノ治療ニ關スル委員會報告

Committee report on the treatment of tuberculous empyema (Le Roy S. Peters, Paul Ringer, J. J. Singer, E. S. Welles)

米國各都市ノ膿胸専門家は照會シテ得タル回答ヲ精査シテ得タル結論ハ次ノ如シ。

1) 多クノ結核性膿胸ハ治療セザルヲ最善ノ療法トス。2) 吸引スルハ高熱及ビ壓迫症狀ヲ緩解スルニハ長シイ。3) 吸引後ニ藥液ヲ使用スル事ハ空氣置換法ノミヨリモモツト價値アルモノ、如クニ見ユ。4) Gomenol 使用例ハ少イタメニ委員トシテ意見ヲ述ベル事ハテキナイ。5) 單純ナル結核性ノ膿胸ガ化膿性ニ急變シナイ限りハ何種ノ排膿管使用モ獎ムベキテハナイ。

次ニ化膿性結核性膿胸ハ次ノ如クナル。

1) コノ種ノモノハ吸引ノミヲスルコトハ閉塞又ハ開放排膿管施行ヨリモヨクナイ。2) 大多數ノ例ニ於テハ閉塞又ハ開放排膿管ハ胸廓成形術ニ導ク第一歩タルニ過ギナイ。3) 胸腔ヲ滅菌スルノ目的テ藥液ヲ

使用スベキテハアルガ特ニ何ガヨイカハ推奨シ得ナイ。4) 開放又ハ閉塞排膿管ヲ裝備シタル後ニ Dakin 液又ハ食鹽水出來得ルナラバ gentian-violet デ洗滌スルヲ可トス。5) 手術者ノ大多數ハ肋間排膿ノ代リニ肋骨切除ヲ選ブ。6) 吸引後ノ開放排膿ノ時機又ハ排膿後ノ胸廓成形術ノ時機ニ關シテハ個人ニヨリテ定メルノガヨロシイ。
(寺尾抄)

BCG ノ病原性(Sasano & Medlar 實驗ノ批判)

A. Boquet: The pathogenic properties of BCG. (A critical review of the experiment of Sasano & Medlar.)

Am. Rev. Tbc., 1931, XXIII, 215 所載ノ論文内容ヲ追試シテ Sasano & Medlar ノ實驗成績ニ反對シ同氏等ノ實驗ノ錯誤ヲ指摘シタルモノナリ。因ニ Sasano & Medlar ノ試驗ハ外見上無害ノ BCG ハ家兎血清ヲ加ヘタル medium 中テハ Virulence ヲ變更シ得ルト云フナル。
(寺尾抄)

BCG ノ無害ニ對スル現在ノ知識

Rudolf kraus: Present knowledge of the innocuousness of BCG.

Calmette ノ BCG ガ出テカラ世界主要國ニ於テ已ニ人類ニ之ヲ結核發病豫防劑トシテ接種シテ居ルガソノ Virulence ハ果シテ安定的ノモノデアラウカ。多クノ研究ニヨリ報告セラレタコロニヨルト著者ト同意見ノ者ガ多イ。即チ BCG ハアル條件ノ下ニ於テハ未ダ確定セザルモアル程度ノ病原性ヲ有シテ居ルト結論セザルヲ得ナイ。然シソノ病原性ハ實驗動物ニヨリ多少ノ相異ハアル。アル時ハ天然鼠ニ對シテノミ病原性ナル(Petroff, Watson, Hutyra, Kirchner) 又家兎ニ對シテノミ病原性ナル。(Hormaeche, Ariztia, Orellana & Del Rio)。更ニ天然鼠、家兎、牛ニ對シテ病原性ヲ有スル(Sasano & Medlar)、或ハ家兎ニ對シテノミ病原性ヲ示ス(Ariztia, Orellana, Del Rio & Garces)。Calmette ノ云フトコロテハ是等ハ人型菌ガ混ジタモノダトスル。然シ近時單ニ理論的ノミテナク實際問題トシテ重要ニナツテ來タ。BCG ノ變化シ得ルコトハカノ獨逸 Lübeck ノ大慘事ヲモ證明サレタ様ナリ。Lübeck ノ小兒連カラ分離シタルモノハ天然鼠ニ對シテノミ病原性ヲ示シ家兎一ハ之ガナカツタ。Santiago ノ著者ノ研究所ニ於テ BCG ヲ 12 ヶ月前ニ接種シタル小兒ノ肺及ビ淋巴腺カラ培養シタセノハ天然鼠及ビ家兎ニ對シテ進行性ノ

結核ヲ起シタ (Ariztia, Orellana & Del Rio)。而モ本菌ノ 50mg ヲ以テ牛ニ注射シタガ3ヶ月後ニ結核形成ヲ證明シ得ナカツタモノデアアル。但シ現時ノ分類法ニヨル牛型結核菌ニハ一致シナカツタ。本問題

ノ決定ハ最モ重要ナルモノテ國際聯盟衛生委員會ノ協力ヲ得テ決定的ニソノ無害ナルヤ否ヤヲ定メル必要アルモト思惟スル。 (寺尾抄)